

6. 福祉・保健・医療

1 少子社会対策の推進

1 子供・子育て支援における施策の充実

(提案要求先 こども家庭庁・厚生労働省)
(都所管局 福祉局・子供政策連携室・産業労働局)

(1) 子供・子育て支援のための財源を十分に確保すること。

<現状・課題>

国の子ども・子育て会議では、新制度による子供・子育て支援の「量的拡充」と「質の改善」の実現のためには、1兆円超の財源が必要とされていたが、新制度が施行された平成27年度以降、予算措置額は7千億円の範囲となっている。子育て支援施策の更なる拡充を進めるためには一層の財源確保が必要である。

また、国は令和5年6月に「こども未来戦略方針」を取りまとめ、今後3年間で加速化して取り組む子ども・子育て政策として、75年ぶりの職員配置基準改善と保育士等の更なる処遇改善を検討することとしている。

公定価格の地域区分については、令和2年度に、国家公務員等の地域手当の設定がある区市町村で、より支給割合の高い自治体に囲まれている場合は、囲んでいる自治体のうち、支給割合が最も近い自治体の地域区分まで引き上げる見直しが行われた。しかし、見直しによってもなお、同一の生活圈や経済圏を構成する周辺の自治体と比較して低い設定となっている自治体もあり、そうした自治体からは、人材確保に支障が生じる等の懸念が示されている。

また、基本分単価や地域区分、減価償却費加算、賃借料加算等の額、保育所等の施設整備費補助、利用者支援事業等の運営費などが、大都市の実情に応じた額になっていない。

<具体的要求内容>

保育所待機児童対策をはじめ、地域の子育て支援、社会的養護の充実など、子供・子育て支援施策の強化・推進を図るため、恒久的、安定的財源を十分に確保するとともに、公定価格の単価などについて大都市の実情に応じた財政支援を行うこと。

また、公定価格の地域区分については、各区市町村からの意見を聴いた上で地域の実情を踏まえた設定をすること。

(2) 多様な保育ニーズに対応するため、認証保育所が果たしている役割に鑑み、財政措置を講じるとともに、地方自治体の裁量を拡大するなど規制改革を行うこと。

また、保育所等の整備を促進するための税制措置を講じること。

<現状・課題>

女性の社会進出等により、潜在需要を含め依然として高い保育ニーズに的確に対応し、子供・子育て支援施策を更に充実させるためには、地方自治体の裁量を拡大するなど規制改革を行う必要がある。

都の認証保育所制度は、0歳児又は1歳児保育や13時間開所を全ての施設で実施し、大都市特有の多様な保育ニーズに対応しているほか、保育所等に求められる地域の子育て支援にも貢献している。こうした重要な役割を果たしているにもかかわらず、都の認証保育所は国の財政支援の対象とされていない。

地域型保育事業では、設備・運営に関する基準の多くが、国の基準に従うものとされており、例えば、家庭的保育事業についても自園調理を原則とするなど、事業形態等に即さない基準が設けられている。

<具体的要求内容>

多様化する保育ニーズに対応し、全ての子供と子育て家庭が保育の必要度に応じてサービスを利用できるよう、地方自治体の裁量を拡大するなど規制改革を行うとともに、保育所等の整備を促進するための税制措置を講じること。

(1) 区市町村や保育サービスを提供する事業者が、保育所整備に積極的に取り組むことができるよう、保育所や認定こども園の認可基準について地方自治体の裁量を拡大し、施設の設備・運営基準を弾力的に定められる制度とすること。

また、小規模保育、家庭的保育、事業所内保育など地域型保育事業についても同様に、地方自治体の裁量を拡大すること。

(2) 大都市のニーズに柔軟に対応し、かつ保育所に準ずる独自の基準を定めている都の認証保育所が果たしている役割に鑑み、十分な財政措置を講じること。

(3) 保育所等への用地供給を促進するため、保育所等の敷地として貸与されている土地の相続税及び贈与税を非課税とすること。

(3) 働きながら子育てしやすい環境づくりを進めるため、育児休業制度について、期間延長の条件撤廃や給付金の給付率引上げ、事業主による制度実施の徹底など制度改革を行うこと。

<現状・課題>

都は、愛称「育業」の活用などにより、育児は「休み」ではなく「大切な仕事」と考える社会全体のマインドチェンジを進め、望む人誰もが「育業」できる気運の醸成に取り組んでいるところであるが、同時に、働きながら子育てしやすい環境づくりを進めるため、更なる育児休業制度の充実を図ることが重要である。

育児・介護休業法等の改正により、平成29年10月から、原則1歳までの育児休業期間について、6か月の延長が2回まで（2歳まで）可能となり、それに合わせ育児休業給付金の支給期間も延長された。

しかし、延長が認められるのは、保育所等の利用を希望しているが入所できない等の事情がある場合に限られており、その結果、例えば、保育所入所保留通知書を求めて入所申込をするケースなども見受けられる。

育児休業給付金の給付率は育児休業開始から6か月間は67パーセント、その後は50パーセントとされており、家計収入が減となるといった理由から、育児休業を切り上げざるを得ない場合がある。

事業主は従業員が育児休業の取得を申し出た場合、原則、認めなければならないが、事業主が不当な取扱いをした場合の罰則等は設けられていない。

<具体的要求内容>

育児休業を希望する子育て家庭が安心して制度を利用できるよう、以下の点について関係法令の改正等、必要な措置を講じること。

- (1) 保育所等に入所できない場合等、育児休業期間延長の条件を撤廃すること。
- (2) 育児休業給付金について、現行の給付率を更に引き上げること。
- (3) 希望する従業員に育児休業を取得させない等の事業主に対しては企業名の公表や罰則を設ける等、制度実施を徹底するための方策を講じること。

(4) 多子世帯に対する支援を拡充すること。

<現状・課題>

国の制度の多子世帯の保育料負担軽減は、年収360万円未満の世帯や第1子が保育所等を利用している世帯が対象であり、収入制限や年齢制限がある。さらに、負担軽減の対象となる児童が利用する施設は、認可保育所や家庭的保育事業等とされており、一定の基準を満たす認可外保育施設等は対象となっていない。

都は、世帯に係る要件を緩和するとともに、認証保育所や一定の基準を満たす認可外保育施設等の利用について、国制度の対象とならない世帯も含めた全ての

多子世帯の保育料の負担を軽減しており、令和5年度からは第二子の保育料を無償化することとしている。

< 具体的要求内容 >

多子世帯への保育料負担軽減の第1子の年齢制限や、収入制限を撤廃するとともに、第二子の保育料の無償化や一定の基準を満たす認可外保育施設等多子世帯への保育料負担軽減の対象施設とするなど、多子世帯に対する支援を拡充すること。

(5) 保育士登録制度の見直し等に向けた検討、必要な法整備等を行うこと。

< 現状・課題 >

令和3年5月に成立した「教育職員等による児童生徒性暴力等の防止等に関する法律」（令和3年法律第57号）では、幼稚園教諭や保育教諭を含む教員について、資格管理の厳格化が法定化されたほか、附帯決議において、わいせつ行為を行った保育士の実態調査を進めるとともに、早期に保育士資格についても、教員と同様の仕組みを検討することとされていた。

令和4年6月「児童福祉法等の一部を改正する法律」（令和4年法律第66号）が成立し、児童にわいせつ行為を行った保育士の資格管理の厳格化が盛り込まれた。改正の具体的内容としては、保育士の欠格事由に係る登録禁止期間の延長や、保育士の取消事由に「児童へのわいせつ行為を行ったと認められる場合」の追加、児童へのわいせつ行為により保育士登録を取り消された者の再登録時の審査の仕組みの導入が明記されている。令和5年3月には「保育士による児童生徒性暴力等の防止等に関する基本的な指針について」（令和5年3月27日付子発0327第5号局長通知）が発出されたが、どのような場合にわいせつ行為を行ったと認められるのか、また、どのような場合に再登録が可能となるのかなどの詳細は示されていない。保育士資格は国家資格であることから、都道府県によってその取扱いに差異が生じることは適当でなく、全国統一の明確な基準が必要である。

また、わいせつ行為により登録を取り消された者について、再登録時の審査の仕組みが導入されるものの、現行の保育士登録の手続き上、申請者が新規登録希望者であるか、再登録希望者であるか、確認することはなく、犯罪歴等の確認についても自己申告である。児童へわいせつ行為を行った保育士等の情報に係るデータベースが整備され、雇用主が保育士の雇用の際に当該情報を活用できることになる旨も明記されたが、保育士登録の審査において、当該データベースの活用は想定されておらず、不適切な再登録の防止にはつながらない。

< 具体的要求内容 >

わいせつ行為を行った保育士の取消及び再登録について、早期に統一的かつ明確な基準とその具体的な運用方法を明示すること。また、わいせつ行為を行った

保育士等の情報に係るデータベースについて、再登録時も含め、効果的に活用できる方策を検討した上で、早期に整備すること。

(6) 自治体が、地域の実情に応じて実施する子供に対する経済的支援について、税制上の必要な措置を講じること。

<現状・課題>

令和5年2月の人口動態統計速報において、我が国の出生数は年間80万人を下回り、もはや少子化は一刻の猶予もない状況となっている。

こうした状況を踏まえ、都は、0歳から18歳までの子供を対象に、1人当たり月額5千円、年額6万円を給付する取組を実施することとしているが、自治体が独自に行う経済的給付は、現在の所得税法では課税対象となる。一方、国の制度である児童手当は、課税対象外となっている。

<具体的要求内容>

自治体が、地域の実情に応じて実施する子供に対する経済的支援について、税制上の必要な措置を講じること。

2 多様な保育ニーズに対応するための支援の充実

(提案要求先 こども家庭庁・財務省)
(都所管局 福祉局)

(1) 保育所等の整備促進に係る支援を充実すること。

<現状・課題>

都においては、待機児童の解消に向け、保育の受け皿確保は引き続き課題となっている。保育サービスの整備について、国は交付金や補助金で一定の支援を行っているものの、近年、建築資材や労務単価、建物の賃借料が高騰し、実勢と補助基準額とが大きくかい離している。平成29年度からは、都市部における保育所への賃借料支援が盛り込まれているが、都内の実勢に対応した補助水準となっておらず、平成30年度からは、特別区及び財政力指数が1.0を超える市町村については、交付額が従前の10分の9に縮小されている。また、国は定期借地権設定のための一時金加算の創設など、土地借料への支援の充実を図っているが、普通借地権の場合の開設後の土地借料に対する補助がないなど、補助水準が十分でない。

就学前教育・保育施設整備交付金は、協議受付時期が年5回に限られていることや、協議受付から内示まで2か月程度かかることから、設計着手までに時間を要している。

賃貸物件による保育所改修費等補助は、工事期間が複数年度にわたる場合は補助対象外とされており、迅速な整備に支障を来している。また、近隣住民等への

配慮から防音対策を講じるための防音壁設置費が補助対象となっていない。

保育所等の設置に向けた近隣住民との調整では、防音壁以外にも、園庭の砂ぼこり対策などが必要となる場合もあるが、こうした外構工事が補助対象となっていない。

都内の一部の自治体では、大規模マンションの建設地域や通勤等の利便性が高い駅周辺等に保育ニーズが集中し、その他の周辺地域では空きが発生するなど、自治体の中でも保育サービスの地域偏在が生じており、今後は、マッチングの促進など、地域の実情に応じた支援を充実していく必要がある。

<具体的要求内容>

- (1) 保育サービスの確保に取り組む区市町村が、保育所等の整備を着実に進められるよう、保育所等の整備に関する交付金等の補助額、補助率を引き上げるとともに、必要な財源を確保すること。
- (2) 建物賃借料に対する補助基準額を実勢に対応した水準に引き上げるとともに、開設後の土地借料に対する財政支援を行うこと。
- (3) 就学前教育・保育施設整備交付金の内示手続を迅速に行うこと。
- (4) 賃貸物件による保育所改修費等補助について、複数年度にわたる工事や防音壁設置費を補助対象とすること。
- (5) 保育所等の整備費のうち、地域住民との調整で必要となる外構工事に要する経費を補助対象とすること。
- (6) 地域の実情に応じた保育の受け皿確保が進むよう、広域的保育所等利用事業の実施促進に向けた改善等、支援を充実すること。

(2) 国有地の貸付けについて、貸付条件を見直すこと。

<現状・課題>

国は、介護施設を整備する場合に限り、国有地の貸付料を減額しているが、その他の分野は減額対象とされていないため、地価の高い都市においては活用が図りにくい。

また、国から社会福祉法人への直接貸付けは可能となったものの、株式会社や特定非営利活動法人などの事業者に対する直接貸付けは認められていない。

<具体的要求内容>

国有地の貸付けに当たっては、低廉な価格で児童福祉施設を整備することができるよう、貸付料の減額を行うこと。

また、国から社会福祉法人以外への直接貸付けも可能とすること。

(3) 安定的に保育人材が確保できるよう、保育士宿舍借り上げ支援事業等について制度運用の改善を図ること。

<現状・課題>

保育所待機児童の解消に伴う近年の保育所整備等の増加により、都内における保育人材の需要が大きく伸びている。令和3年度から令和6年度末までに全国で約14万人分の保育の受け皿を整備するためには、サービスの担い手となる保育人材の確保及び定着が重要である。

保育士宿舍借り上げ支援事業は、平成29年度から、採用後10年目までの保育士へ対象が拡大されたが、令和5年度は、採用後7年目までに縮小される見込みである。また、保育士以外の職員は補助対象となっていない。

また、平成30年度からは、待機児童数が50人未満かつ有効求人倍率が全国平均を超えていない区市町村、令和2年度からは、直近2か年の待機児童数が連続して50人未満かつ直近2か年の有効求人倍率が連続して全国平均以下の区市町村、令和3年度からは、直近2か年の有効求人倍率が連続して2未満の区市町村について、対象が採用後5年目までとされたほか、平成30年度から、特別区及び財政力指数が1.0を超える市町村については、交付額が従前の4分の3に縮小されている。

さらに、令和2年度からは、補助基準額について、周辺の自治体と比較して低い設定とされている自治体もあり、そうした自治体からは、離職者の増加や周辺自治体への人材流出により保育士確保に支障が生じる等の懸念が示されている。

国は、保育士のキャリアアップの仕組みとして、「キャリアアップ研修」の受講を要件に、技能経験を積んだ職員に対し、追加的処遇改善を行うこととした。キャリアアップ研修受講修了者の情報管理は、全国統一のシステムが必要になると想定されるが、詳細が示されていない。

また、eラーニングによる研修実施について、国は調査研究結果を取りまとめたが、具体的な実施方法は各都道府県に委ねられており、全国で一定の水準が求められる研修の質に差が生じる懸念がある。

さらに、国は、保育所等における園内研修の受講により、キャリアアップ研修の研修時間を最大4時間短縮できるとしたが、その運用方法について、詳細が示されていない。

なお、国は、令和4年度をめどに本研修の受講を処遇改善等加算Ⅱに係る要件とすることを目指していたが、新型コロナウイルス感染症の影響による研修の中止及び延期を踏まえた研修の受講状況や実施状況調査結果を基に、令和3年9月に研修修了要件の取扱いについて示した。

国の平成27年度補正予算では、保育士修学資金貸付事業の拡充のほか、保育補助者雇上費用や潜在保育士の就職準備金等新たな貸付事業等が創設された。これらの貸付事業に係る事務費は上限額が定められており、貸付実績の伸びに伴う事務量の増加により、システム経費や債権管理経費など事務運営上必要な経費の不足について実施主体の負担が懸念される。

平成24年度から開始した保育士修学資金貸付事業は、5年間の就労により奨学金の返済が免除となる仕組みが設けられたが、事業開始以前に一般の奨学金制度を利用して資格を取得した保育士については、一定期間の就労に対する奨学金の返済免除の仕組みがない。

支給認定、施設型給付費及び地域型保育給付費、処遇改善等加算における賃金改善要件などの制度が複雑であるため、区市町村及び事業者に過度な事務負担が生じていることに加え、処遇改善等加算Ⅰは都道府県をまたいで配分調整を行うことが可能となっているため、加算額の大部分が同一事業者の他道府県の保育所等に配分される実態もある。

<具体的要求内容>

- (1) 保育士宿舍借り上げ支援事業について、待機児童数や有効求人倍率にかかわらず補助対象となる採用後の年数を同一とすること。また、採用年数の縮小を見直すことや保育士以外の職員も補助対象とするよう制度の充実を図ること。
さらに、交付額が4分の3に縮小された区市町村について従前の算出方法に見直すこと。
加えて、区市町村別に補助基準額を設定する場合、現基準より減額され、周辺自治体と比較して低い額となる自治体の保育士確保が困難とならないよう配慮すること。
- (2) 保育士等キャリアアップ研修受講者の情報を全国統一的に管理できる仕組みを構築するとともに、eラーニングによる研修実施方法や園内研修の取扱いについて、全国統一のスキームを詳細に示すこと。また、研修終了要件の適用時期について、引き続き新型コロナウイルス感染症による受講状況への影響を把握し、必要に応じて見直すこと。
- (3) 保育対策総合支援事業費補助金により実施されている保育士修学資金貸付等事業について、事業の安定的な実施が可能となるよう、事務費の上限額を引き上げるとともに、債権管理経費を継続的に措置すること。
- (4) 平成24年度以前に奨学金制度を利用して資格を取得した保育士に対し、一定期間保育士として就労した場合、奨学金の返済を支援する制度を設けること。
- (5) 支給認定や施設型給付費・地域型保育給付費等の仕組みを簡素な仕組みに見直すとともに、公定価格の基本部分単価や事務職員雇上費加算等、給付費を増額すること。
- (6) 処遇改善等加算Ⅰについて、同一法人の他の教育・保育施設の職員への配分額に上限を設けること。

3 企業が取り組む次世代育成支援の推進

(提案要求先 厚生労働省)
(都所管局 産業労働局)

- (1) 男性の育児休業取得の促進に向け、「産後パパ育休」の施行や労働者に対する個別の意向確認の義務化など、法改正内容の周知徹底等により、社会的機運の醸成や企業における取組に対する支援の強化を図ること。
- (2) 中小企業の従業員等が、育児・介護休業法に基づく育児休業期間の延長を活用できるよう、企業の自主的な取組を推進するとともに、所定労働時間の短縮措置や子の看護休暇、所定外労働の制限等を小学校就学後も利用できるよう早急に法整備する等両立支援制度の導入と定着に向けた措置を行うこと。
- (3) いわゆるマタハラ・パタハラ等の防止措置など、育児・介護休業法における企業の義務について、周知徹底を図るとともに、適切に指導監督を行うこと。

<現状・課題>

急速な少子化の進行は、我が国の社会経済活動においても深刻な影響を与えるものであることから、企業における労働環境の整備や子育てと仕事を両立するための方策を推進していく必要がある。

令和4年度雇用均等基本調査によると、従業員の育児休業取得率は、女性が80.2%である一方、男性は17.13%となっており、男性の育児休業の取得は十分に進んでいない。

男性の育児休業の促進に向けては、「産後パパ育休」の施行や労働者に対する個別の制度周知・意向確認の義務化などが盛り込まれた改正育児・介護休業法が令和4年4月から順次施行されたことを踏まえ、社会的機運の醸成や企業に対する支援の充実を図り、職場の意識改革など、企業における取組を進めていく必要がある。

また、平成29年10月から、原則1歳までである育児休業を6か月延長しても保育所に入れられない場合等に限り、更に6か月(2歳まで)の再延長が可能となった。さらに、事業主に対し、小学校就学の始期に達するまでの子を養育する労働者が、育児に関する目的で利用できる休暇制度(育児目的休暇等)の措置を設けることが努力義務となったが、これらが職場で活用されるには、事業主への周

知啓発を強化する必要がある。

加えて、保育との受入れ時間の差などがある小学校就学後も所定労働時間の短縮措置や子の看護休暇、所定外労働の制限等を利用できるよう、子育てと仕事の両立に向けた法整備等を行う必要がある。

なお、育児・介護休業法では、安心して育児と仕事の両立が図れるよう、いわゆるマタハラ・パタハラ等の防止措置が義務化され、令和2年6月からは事業主及び労働者の責務等、防止策が強化されている。こうした内容についても周知徹底を図るとともに、措置を行わない事業者に対しては適切に指導監督を行う必要がある。

<具体的要求内容>

- (1) 男性の育児休業取得の促進に向け、「産後パパ育休」の施行や配偶者の妊娠・出産の申出をした労働者に対する個別の制度周知・意向確認の義務化など、法改正内容に関する周知徹底等により、社会的機運の醸成や企業における取組に対する支援の強化を図ること。
- (2) 中小企業の従業員等が、育児・介護休業法に基づく育児休業期間の延長を活用できるよう、企業の自主的な取組を推進するとともに、助成金の拡充や普及啓発の強化に加え、所定労働時間の短縮措置や子の看護休暇、所定外労働の制限等を小学校就学後も利用できるよう早急に法整備するなど両立支援制度の導入と定着に向けた措置を行うこと。
- (3) 安心して育児と仕事の両立ができるよう、いわゆるマタハラ・パタハラ等の防止措置など、育児・介護休業法における企業の義務について、周知徹底を図ること。また、企業が対応すべき措置義務が適切に行われるよう、指導監督を行うこと。

参 考

【改正育児・介護休業法の概要】（育児関連部分）

（施行日 下記1・2：令和4年4月1日 3・4：令和4年10月1日 5：令和5年4月1日）

- 1 個別の周知・意向確認の措置の義務付け
妊娠・出産の申出をした労働者に対し事業主から個別の制度周知・休業取得の意向確認を義務付け
- 2 有期雇用労働者の育児休業取得要件の緩和
有期雇用労働者の取得要件のうち「事業主に引き続き雇用された期間が1年以上である者」を廃止
- 3 出生時育児休業の新設（「産後パパ育休」）
- 4 育児休業の分割取得
育児休業（3の休業を除く。）について分割して2回まで取得可能とする。
- 5 育児休業の取得状況の公表の義務付け
常時雇用労働者数1,000人超の事業主に対し、育児休業取得状況の公表を義務付け

【育児・介護休業法の概要】（育児関連部分）

- 1 いわゆるマタハラ・パタハラなどの防止措置義務の新設
 - （１）事業主による妊娠・出産・育児休業・介護休業等を理由とする不利益取扱いは禁止
 - （２）上司・同僚からの、妊娠・出産、育児休業、介護休業等を理由とする嫌がらせ（いわゆるマタハラ・パタハラなど）を防止する措置を講じることを事業主へ新たに義務付け
 - （３）派遣労働者の派遣先にも以下を適用
 - ・育児休業等の取得等を理由とする不利益取扱いの禁止
 - ・妊娠・出産、育児休業、介護休業等を理由とする嫌がらせ等の防止措置の義務付け
- 2 妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントの防止策強化
事業主及び労働者の責務、事業主に相談等をした労働者に対する不利益取扱いの禁止
- 3 子の看護休暇について時間単位での取得が可能
- 4 育児のための所定労働時間の短縮措置
子の年齢が３歳までは措置義務、３歳から小学校就学までは努力義務

2 送迎バス等の置き去り防止対策の推進

(提案要求先 こども家庭庁・文部科学省・国土交通省)
(都所管局 子供政策連携室・生活文化スポーツ局・福祉局・教育庁)

- (1) 送迎バス等への安全装置の装備について、引き続き、装置の生産・装備体制の確保に向け事業者等へ働きかけを行うこと。
- (2) 安全管理マニュアルを一層周知するとともに、マニュアルの適切な運用のための定期的な研修の重要性を普及啓発するなど、現場における安全管理の更なる徹底を支援すること。

<現状・課題>

国は、令和4年9月に起きた送迎バスへの園児置き去り死亡事案を受け、同年10月に幼児等の所在確認と送迎バス等への安全装置の装備の義務付け、安全管理マニュアルを含む「こどものバス送迎・安全徹底プラン」を取りまとめた。

都は、令和5年1月、「送迎バス等への安全装置の装備促進に係る要望」を国へ提出し、安全装置に関するリストの早期公表及び装置の生産・装備体制の確保に向けた事業者等への働きかけを要望した。

令和5年1月末、国において、安全装置に関するリスト、安全装置の装備等に係る補助金交付要綱を都道府県へ発出した。これを受けて都は、「送迎バス等安全対策支援事業」として、送迎バス等への安全装置の装備等に係る補助事業を開始した。

令和5年6月末、国は、安全装置のメーカー及び取付け事業者の団体へ、安全装置の早期の供給・取付け等の働きかけを行った。しかし、これまで、安全装置の選定や入手、装備に時間がかかる等の事情から、保育所や幼稚園等の各施設において安全装置の早期装備に至らない状況が見受けられる。

国の関係府省令の改正により、本年4月1日から義務化された送迎バス等への安全装置の装備等について、施行から1年間は代替措置による経過措置が認められているが、早期に安全装置を装備し、子供の安心・安全性確保に万全を期する必要がある。今後も、現場の需要に的確に対応できるよう、装置の安定的な供給体制が必要である。

また、安全装置の装備との両輪として、安全装置の適正な使用や点呼等による子供の所在確認の実施など、現場における安全管理の更なる徹底も重要である。

<具体的要求内容>

- (1) 送迎バス等への安全装置の装備について、引き続き、装置の生産・装備体制の確保に向け事業者等へ働きかけを行うこと。
- (2) 安全管理マニュアルを一層周知するとともに、マニュアルの適切な運用のための定期的な研修の重要性を普及啓発するなど、現場における安全管理の更なる徹底を支援すること。

3 児童相談体制の一貫した充実強化

(提案要求先 こども家庭庁)
(都所管局 福祉局)

- (1) 児童相談所の相談体制や一時保護体制の強化を図ること。
- (2) 児童相談所の職員の専門性向上・人材確保を図ること。
- (3) 虐待の未然防止に向け、区市町村の相談支援機能を強化すること。

<現状・課題>

児童相談所は、子供を守る中核機関として、安全確認、安全確保を第一に迅速、的確な対応が求められているが、家庭や地域における養育機能が低下している中で、児童虐待や非行など、子供や家庭に関する深刻な相談が増加し、その内容も複雑、困難化している。

また、それに伴い、一時保護件数も増加している。

様々な課題を抱える子供と家庭に的確に対応するためには、児童相談の一義的な窓口である区市町村も含め、児童相談体制の更なる強化が不可欠である。

令和4年6月に成立した「児童福祉法等の一部を改正する法律」（令和4年法律第66号。以下「児福法等改正法」という。）では、一時保護所の設備及び運営の基準の設定や、一時保護開始時の司法審査の導入や児童相談所の調査権等が盛り込まれている。

一時保護施設では、年齢も主訴も異なる児童が一緒に生活しており、多くの児童は、虐待による愛着障害や発達障害など様々な課題を抱えている。

また、児童養護施設とは異なり、緊急保護や夜間における身柄付き通告による保護もあるほか、日中も常時児童が生活しており、日々の入退所により常に児童の入れ替わりがあるため、職員の負担感も大きい。

さらに、心身疾患や障害がある児童等も増えており、医療的な援助が必要な保護児童に対しては、医療機関等への一時保護委託を行い、よりきめ細かなケアを提供する必要があるが、委託費の単価は十分ではない。

司法審査については、一時保護開始時から7日以内に一時保護状を請求するとされているが、保護者の同意を得るためのケースワークの期間を考慮するなど現場の状況に応じた柔軟な対応をするほか、提出資料については様式等を簡便にするなど、現場に過度な負担が掛からないようにする必要がある。

児童相談所の調査権については、対象機関が限定されており、また、応諾義務がないため、必要な情報を入手することが難しい場合がある。

保護者の働き方が多様化する中、児童相談所の相談援助活動においては、勤務時間外における家庭訪問や保護者面接等が増えているほか、夜間における身柄付き通告による一時保護も増えている。限られた人員体制の中で、児童相談所がより迅速かつ的確に重篤な虐待対応を行うとともに、専門的知見を生かした相談援

助活動に注力できるよう、民間機関の活用も必要である。

相談援助業務を担う児童福祉司等は、家族関係も踏まえた虐待に係るリスクなどを的確に評価する高いアセスメント力が求められており、さらに、必要な場合には、躊躇なく一時保護等の法的対応を講ずるなど高度な専門性を発揮していかなければならない。

そのためには、質の高い人材を計画的に確保し、育成していくことが喫緊の課題である。

国が平成30年12月に取りまとめた「児童虐待防止対策体制総合強化プラン」では、児童福祉司については人口3万人に対して1人、児童心理司についてはその半数を配置することとしており、今後、更なる人材確保・育成策及びそのための財源が必要となる。

都では、区市町村に子供家庭支援センターを設置し、児童相談所と連携・協働・分担しながら地域の子供と家庭に関するあらゆる相談に対して総合的な支援を行っている。

子供家庭支援センターにおいては、要保護児童対策地域協議会における登録ケースや児童相談所からの事案送致件数の増加に伴い、業務負担が増大しているため、相談体制の充実強化や相談員の専門性の向上が急務である。子ども家庭総合支援拠点の運営費については、常勤職員は地方交付税措置、非常勤職員はDV補助金により財政措置されているが、地方交付税措置の常勤職員の配置基準は、こうした都内の子供家庭支援センターの運営実態を反映したものになっておらず、不十分である。

児福法等改正法では、子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化及び事業の拡充が示された。新たに明記されたこども家庭センターは、現行の子育て世代包括支援センター（母子保健部門）と子ども家庭総合支援拠点（児童相談部門）の一体的運営を行うとしているが、実効性を担保する具体的な方策が示されておらず、また、財源措置の詳細についても現時点では明らかになっていない。

都においては、昨年度から、地域の身近な区市町村において、児童相談部門と母子保健部門が一体となり、妊娠期からきめ細かなニーズを把握し早期に支援につなげ、虐待を未然に防止する予防的支援の取組を開始しているが、こども家庭センターにおいても、こうした視点に立って体制を構築する必要がある。

また、家庭支援事業の「措置」については、意思決定の手续や住民に対する丁寧な説明など業務量が増大するため、区市町村の体制強化が必要である。措置によるショートステイ（子育て短期支援事業）については、児童相談所による一時保護との違い（役割分担）を明確にする必要もある。

<具体的要求内容>

(1) 児童相談所の相談体制や一時保護体制の強化を図ること。

- ① 児福法等改正法では、一時保護施設の設備及び運営を条例で定めることとされているが、その前提となる内閣府令で定める基準について、国の調査研究や検討状況、参考条例文を含め、令和5年度早期に確実に示すこと。職員体制については、多職種が連携し保護児童の支援や行動診断を行えるよう、児童指導員や保育士だけではなく、看護師、心理士、学習指導を行う職員や、職員の育成を担うスーパーバイザーの配置も明確に示すこと。

また、入退所や生活支援の業務に24時間対応をするための交代制勤務を組むことが可能となる職員の配置基準を示すこと。

- ② 一時保護開始時の司法審査の導入に当たっては、自治体の意見を十分に聞き、児童相談所に過度の業務負担が生じないような措置を講じること。

また、児童相談所の調査権については、刑事訴訟法第197条や弁護士法第23条と同様に「公務所又は公私の団体に照会して必要な事項の報告を求めることができる」のように対象機関を限定しないこと。さらに、児童相談所の調査権に対する応答義務を明記すること。

- ③ 児童相談所における体制整備について、必要な財政措置を講じること。

また、児童相談所が重篤な虐待対応や専門性が求められる相談援助活動に注力できるよう、民間機関を活用できる範囲を具体的に示すなど、児童相談所の業務の効率化に向けた支援の充実を図ること。

- ④ 障害児、医療的ケアを必要とする児童等、児童相談所の一時保護所では対応が難しい生命の安全確保や介護に十分な配慮を要する児童の支援について一時保護委託費の単価の引上げなど充実を図ること。

(2) 児童相談所の職員の専門性向上・人材確保を図ること。

- ① 児童福祉司、児童心理司の実践力向上に資するよう、アセスメントの手法に係る研修カリキュラムや演習型研修の手法を構築するとともに、児童福祉司・児童心理司の対応ケースについて分析し、得られたノウハウを提供するなど、職員の専門性向上のための方策を講じること。

- ② 一時保護施設では、虐待により傷つき、対応が困難な児童も入退所するなど、支援を担う職員には高い専門性が求められることから、専門研修カリキュラムの提示など職員のスキルアップの方策を講じること。

- ③ 児童福祉行政及び法的対応や行政実務に卓越した経験と能力を有する人材を児童相談所長に任用できるよう、その資格要件を拡大すること。

- ④ 各地方自治体が児童福祉司等の質の高い人材を安定的に確保できるよう、学生等の若年層に対して、児童相談所の業務内容や魅力を分かりやすく発信するなど、国レベルで訴求効果の高い普及啓発を継続的に行うこと。

(3) 虐待の未然防止に向け、区市町村の相談支援機能を強化すること。

- ① こども家庭センターの設置や区市町村における措置制度の創設などに当たっては、地方自治体の意見を十分に踏まえた上で、実効性のある制度にすること。特に、こども家庭センターの設置に向けては、母子保健部門と児童相談部門の効果的な連携策を具体的に示すとともに、業務負担に見合う人材の配置が可能となるよう十分な財政措置を講じること。

- ② こども家庭センターが設置されるまでの間、区市町村が安定的に支援拠点を運営できるよう、財政措置の充実を図ること。

4 高齢社会対策の推進

1 大都市にふさわしい介護報酬及び施設基準の見直し

(提案要求先 厚生労働省)
(都所管局 福祉局)

- (1) 介護報酬改定に向けて実施する介護事業経営実態調査等について更なる精緻化を進め、人件費割合や物件費・土地建物の取得費等の実態の把握・分析を適切に行った上で、東京の実態に合わせ、介護報酬へ適切に反映すること。
- (2) 現下の物価高騰の影響も踏まえ、介護事業所・施設が安定的・継続的に事業運営できるよう、介護報酬に適切に反映すること。

<現状・課題>

介護報酬は、介護サービスに要する平均的な費用の額を勘案しており、地域ごとの人件費の地域差を調整するため、地域区分を設定し、地域別・人件費割合別(サービス別)に1単位当たりの単価を定めている。

地域区分については、統一かつ客観的に設定する観点から、原則として、民間事業者の賃金水準等を反映させたものである公務員(国家・地方)の地域手当に準拠して設定しているが、公平性・客観性を担保する観点から、隣接地域の状況によって、級地の変更を認める特例や経過措置が講じられている。

しかし、これらによってもなお同一の生活圈及び経済圏を構成する周辺の自治体と比較して低い設定となっている保険者もあり、そうした保険者からは、今後のサービス事業の経営や人材確保に支障が生じる等の懸念が示されている。

また、地域区分の各サービスの人件費割合については、人員基準で規定している介護、看護等の職種のみを勘案するという考え方を国は示している。この人件費割合は、介護報酬改定に向けて国が実施する介護事業経営実態調査の結果等を踏まえて、見直しが行われているが不十分であり、現行の介護報酬上の人件費割合と、介護事業経営実態調査における収入に対する給与費の割合にはかい離が生じている。

介護事業所・施設においては、人員基準で規定していない事務員等の人件費も含めて介護報酬で賄うことが求められていることから、実態に即した人件費割合を設定するとともに、その設定の根拠等についても明らかにすべきである。

なお、国は、減価償却費・物件費には有意な地域差が見られないこと及び土地代等が反映する居住費は原則として給付対象外となっていることから、人件費以外の費用については地域差を勘案する必要がないとの考え方を示している。

しかし、建築価格や物価等の各種調査によると、減価償却費・物件費には明らかな地域差が生じている。また、施設サービスの居住費は原則利用者負担とされているものの、居宅サービスにおいても一定の面積確保が設備基準で規定され、

その費用は介護報酬で賄うことが求められている。こうしたことから、人件費のみならず物件費や土地・建物の調達費用についても、地域差を勘案すべきである。

現下の物価高騰については、令和3年4月に改定された現行の介護報酬には反映されておらず、介護事業所・施設は厳しい経営環境に置かれている。このため、各自治体においては、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用するなどして独自に支援しているが、当該交付金は令和5年度については増額されるものの臨時的なものとしてされており、制度的な対応が必要である。

<具体的要求内容>

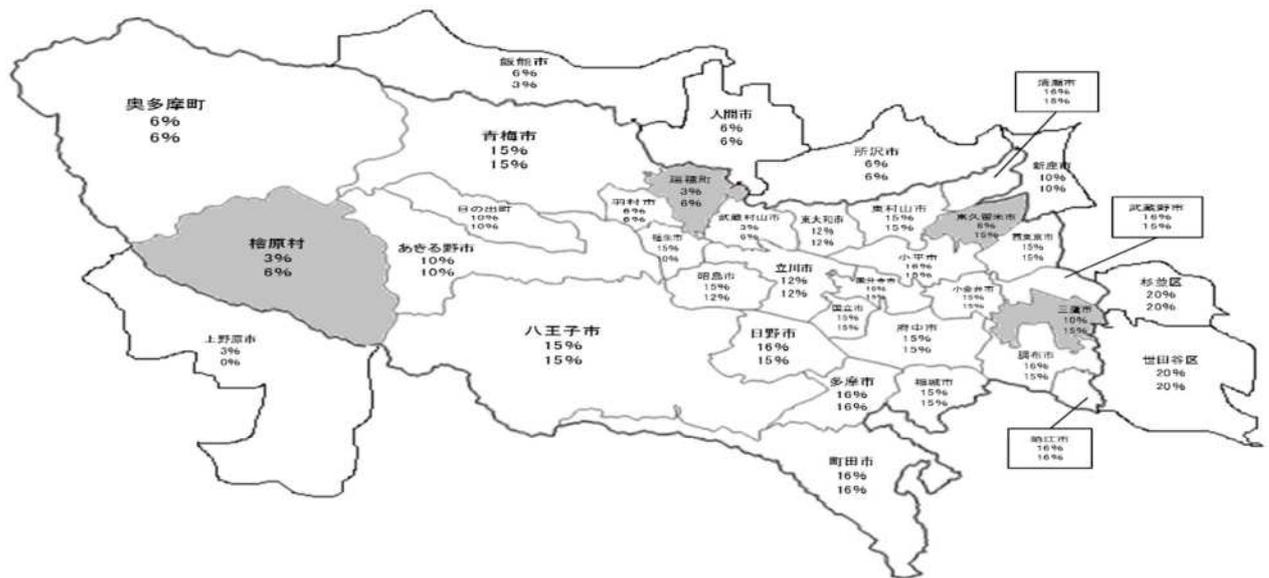
- (1) 介護報酬改定が、客観的で信頼性の高いデータに基づき行われるよう、介護事業経営実態調査等について、各サービスの物件費や土地建物の取得費等を含めた事業者の経営状況の把握・分析を行うなどの精緻化を進め、介護現場の実態を適切に把握すること。
また、把握したデータについて、社会保障審議会介護給付費分科会等での検討に資するよう、可能な限りその集計・分析の根拠等も併せて公表すること。
- (2) 地域区分の級地の設定については、各区市町村からの意見を聴いた上で地域の実情を踏まえた設定をすることや、隣接する保険者間の地域的な一体性を確保するための調整を可能とするなど、広域的な調整等を行う仕組みについて、検討を行うこと。
- (3) 介護報酬における各サービスの人件費割合については、介護事業の運営実態を踏まえて適切に見直すこと。
- (4) 物件費、特に土地・建物の取得費や賃借料等の地域差について、東京の実態に合わせ、適切に介護報酬に反映すること。
- (5) 現下の物価高騰の影響も踏まえ、介護事業所・施設が安定的・継続的に事業運営できるよう、介護報酬に適切に反映すること。

参 考

○令和3年度改定における介護報酬の地域区分と上乗せ割合

地域区分	上乗せ割合	区市町村への適用
1 級地	20%	特別区
2 級地	16%	町田市、狛江市、多摩市
3 級地	15%	八王子市、武蔵野市、三鷹市、青梅市、府中市、調布市、小金井市、小平市、日野市、東村山市、国分寺市、国立市、清瀬市、東久留米市、稲城市、西東京市
4 級地	12%	立川市、昭島市、東大和市
5 級地	10%	福生市、あきる野市、日の出町
6 級地	6%	武蔵村山市、羽村市、瑞穂町、奥多摩町、檜原村
7 級地	3%	なし
その他	0%	大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町、青ヶ島村、小笠原村

○令和3年度改定における介護報酬の地域区分の適用状況（東京都多摩地域）



※各市町村の地域区分に基づく上乗せ割合を記載（上段が本則に基づく上乗せ割合、下段が経過措置を含めて適用された上乗せ割合）。令和3年度改定では、報酬単価の大幅な変更を緩和する観点から設定された経過措置を令和5年度末まで引き続き適用。

※当該地域を囲んでいる地域区分のうち一番低い地域区分の範囲内で選択する完全囲まれルールでは、他の都道府県内の地域を隣接地域から除くことができることが認められている。網掛け部分は「完全囲まれルール」が適用された地域（平成30年度改正が三鷹市、令和3年度改正が東久留米市、瑞穂町、檜原村）

○各サービスの人件費割合の状況

サービス種類	介護報酬上の人件費割合(A)	収入に対する給与費の割合※(B)	差(B-A)
訪問介護	70%	73.1 %	3.1
訪問入浴介護		64.7 %	-5.3
訪問看護		73.6 %	3.6
居宅介護支援		78.1 %	8.1
夜間対応型訪問介護		76.5 %	6.5
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		78.5 %	8.5
訪問リハビリテーション	55%	71.4 %	16.4
通所リハビリテーション		65.6 %	10.6
短期入所生活介護		63.7 %	8.7
認知症対応型通所介護		68.2 %	13.2
小規模多機能型居宅介護	45%	67.5 %	12.5
看護小規模多機能型居宅介護		67.6 %	12.6
通所介護		64.7 %	19.7
地域密着型通所介護		62.7 %	17.7
特定施設入居者生活介護		45.4 %	0.4
地域密着型特定施設入居者生活介護		57.4 %	12.4
認知症対応型共同生活介護		63.6 %	18.6
地域密着型介護老人福祉施設		65.5 %	20.5
介護老人福祉施設		64.2 %	19.2
介護老人保健施設		62.0 %	17.0
介護療養型医療施設	61.0 %	16.0	
介護医療院	59.4 %	14.4	

※厚生労働省「令和4年度介護事業経営概況調査」

○介護従事者の月収（通常月の税込み月収）の地域差

	東京都	愛知県	大阪府	福岡県	青森県	全国平均
所定内賃金 (月給)	240,489円	222,506円	229,494円	206,044円	185,256円	214,501円

資料：公益財団法人介護労働安定センター「令和4年度介護労働実態調査」

○特別養護老人ホーム建設費の地域差

	東京都	愛知県	大阪府	福岡県	青森県	全国平均
平米単価	386千円	296千円	340千円	(データなし)	(データなし)	326千円

資料：独立行政法人福祉医療機構「令和4年度福祉・医療施設の建設費について」

○消費者物価の地域差

	東京都区部	名古屋市	大阪市	福岡市	青森市	全国平均
指数	105.5	99.2	100.3	97.8	98.1	100.0

資料：総務省統計局「令和4年小売物価統計調査（構造編）」

○地価の地域差

	東京都	愛知県	大阪府	福岡県	青森県
住宅地平均価格 (/㎡)	404,400円	112,300円	155,200円	65,800円	16,100円

資料：国土交通省「令和5年都道府県地価調査」

○同一地域区分内の地価・家賃の比較

	東京都府中市	愛知県名古屋市	兵庫県西宮市
地域区分	3級地	3級地	3級地
住宅地平均地価（/㎡）	307,500円	201,300円	264,400円
家賃（民営借家）（/坪）	7,393円	4,680円	5,625円

資料：国土交通省「令和5年地価公示」

総務省統計局「小売物価統計調査（動向編）令和4年平均」

(3) 介護事業者が介護人材の確保・育成・定着を図り、事業運営を安定的に行うことができる介護報酬とすること。

<現状・課題>

人材不足が深刻な介護現場において、質の高い人材の確保・育成・定着に向けては、介護職員等の処遇改善とともに、資格・技能等に対する評価や、職責に応じたキャリアパスや昇給の仕組み等の構築が必要である。

一方、新型コロナの5類移行に伴うサービス消費やインバウンド需要の回復により、経済活動は活発化しており、様々な業種で、コロナ禍で手放した人材の獲得競争が激化し、最低賃金の上昇と相まって賃上げの機運が高まることが推測されている。公定価格で運営する介護現場においては、こうした賃上げの波に乗れず、介護人材が他の業種に流出する恐れが現実的なものになってきている。

国は、平成24年度に介護職員の処遇改善を目的とした介護職員処遇改善加算を創設し、平成27年度及び平成29年度には、職位・職責等に応じた任用要件や経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み等を要件に加算の拡充を図り、1人当たり月額平均3万7千円相当の改善が行われている。加えて、令和元年10月の報酬改定において、勤続10年以上の介護福祉士を対象に月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、「介護職員等特定処遇改善加算」が創設された。

さらに、令和4年2月からは、介護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を3%程度（月額9,000円）引き上げるための措置として、介護職員処遇改善支援補助金の制度が実施された。この補助金では、補助額の3分の2以上は介護職員等の基本給等の引上げに使用することが要件であり、令和4年10月からの臨時の報酬改定において、この要件を引き継いだ「介護職員等ベースアップ等支援加算」が設けられた。

しかしながら、これらの処遇改善加算はあくまでも経過的な取扱いであって、恒久的なものでないことから、事業者が長期的な視点でキャリアパスや賃金体系を構築することが難しい。

<具体的要求内容>

- (1) 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に、介護職員等ベースアップ等支援加算が加わったことにより、事務手続きが更に煩雑となっており、加算の算定要件を整理すること。

(2) 介護職員の処遇改善については、介護事業者が長期的な視点で介護人材の確保・定着を図れるよう、介護報酬の基本部分に組み込むなど恒久的なものとする。

(4) 介護支援専門員の安定的な確保を図るため、処遇を改善すること。

<現状・課題>

国はこれまで、資格更新制の導入や研修の強化、主任介護支援専門員制度の創設、試験の受験要件の見直しなどにより、介護支援専門員の資質や専門性の向上を図ってきた。その一方で、介護職員に対する処遇改善加算について介護支援専門員を対象としてこなかったため、その専門性に見合った給与となっておらず、介護職員との給与差が縮小している。

都内の保険者や事業所からは、こうした状況から介護支援専門員の魅力が相対的に減少していることに加え、職員の高齢化による離職などの要因により、介護支援専門員が不足しているとの声が上がっている。

事実、近年の介護支援専門員証の交付者数は過去10年間の平均以下に留まっており、都内で実務に従事する介護支援専門員数は、令和元年度をピークに横這いで推移している。今後、介護サービス需要の拡大が見込まれる中、将来的に介護支援専門員の不足が懸念される。

また、居宅介護支援事業所1事業所当たりの利用者数は増加傾向にあり、都が実施した調査において、「人材不足であり新規利用をセーブしている」居宅介護支援事業所の割合が41.9%となっている。

このように、介護支援専門員の不足による介護サービスへの影響が既に生じていることから、介護支援専門員の確保は、直ちに対策を取るべき喫緊の課題である。

<具体的要求内容>

介護支援専門員の安定的な確保に向けて、その業務の専門性に見合った給与となるよう、処遇の改善を図ること。

参 考

【都内の介護支援専門員と介護職員の平均給与比較】

	介護支援専門員平均	介護職員平均	差額
平成 24 年度	282,242 円	225,125 円	57,117 円
平成 25 年度	291,063 円	231,736 円	59,327 円
平成 26 年度	281,740 円	229,099 円	52,641 円
平成 27 年度	278,887 円	235,987 円	42,900 円
平成 28 年度	279,155 円	240,963 円	38,192 円
平成 29 年度	272,740 円	239,782 円	32,958 円
平成 30 年度	290,957 円	247,724 円	43,233 円
令和元年度	290,840 円	253,170 円	37,670 円
令和 2 年度	298,220 円	261,020 円	37,200 円
令和 3 年度	291,376 円	258,418 円	32,958 円
令和 4 年度	291,485 円	267,090 円	24,395 円

(注) 月額所定内賃金(賞与を含まない)。

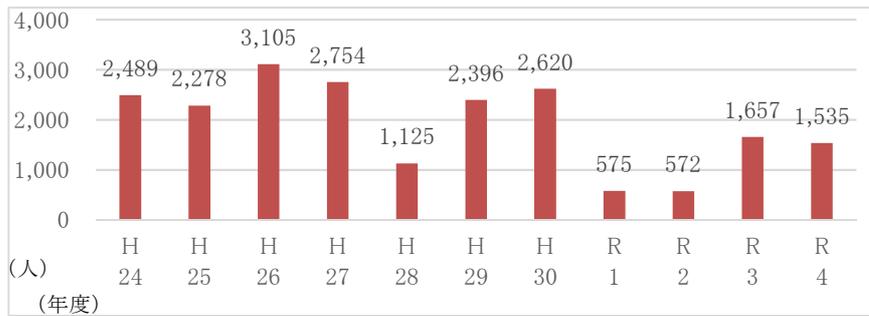
資料：介護労働実態調査(公益財団法人介護労働安定センター)

【都内で勤務する介護支援専門員数】

年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
延人数	14,641 人	15,318 人	14,747 人	14,435 人

資料：介護サービス施設・事業所調査(厚生労働省)

【介護支援専門員証交付者数の推移】

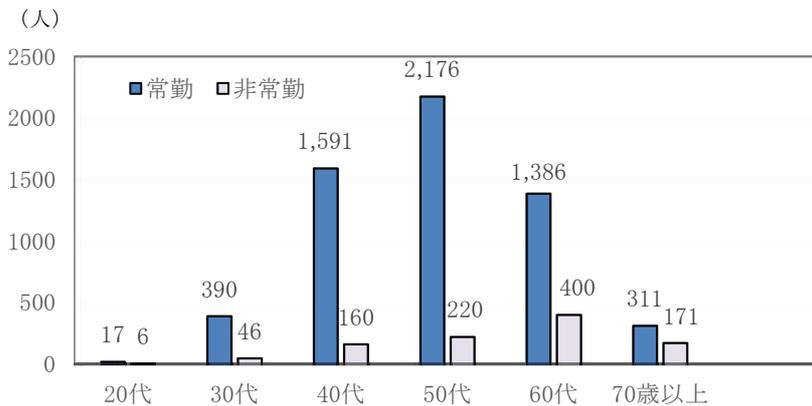


【居宅介護事業所 1 事業所あたり利用者数(全国)】

年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
1 事業所当たり利用者数	85.7 人	88.3 人	93.2 人

資料：居宅介護支援および介護予防支援における令和 3 年度介護報酬改定の影響に関する調査研究事業

【都内で勤務する介護支援専門員の年齢構成】



資料：令和4年度在宅サービス事業者等運営状況調査（東京都福祉保健局高齢社会対策部）

【人材不足の状況とサービス提供への影響】



資料：令和4年度在宅サービス事業者等運営状況調査（東京都福祉保健局高齢社会対策部）

（5）良質な介護サービスの提供等に資する介護報酬とすること。

<現状・課題>

現行の介護報酬においては、例えば看護職員の常勤配置が必要な施設で一時的に常勤職員が欠けることになった場合、常勤換算での必要数を満たしていても、翌月の報酬が一律に3割減算されるなど、施設の安定的な運営に著しい影響を及ぼすものとなっている。

また、福祉用具貸与の報酬について、離島等に所在する事業所は、運搬に要する経費として、貸与費の100分の100を上限に、特別地域加算を算定できる。しかし、本土から離島への運搬費が高騰している現状では、加算の上限を大幅に超えるケースが生じており、事業所の負担となっている。加えて、貸与期間が半月に満たない場合、貸与費本体が最大で半月分しか算定できないため、これに連動して特別地域加算も減額される仕組みとなっている。これら運搬に要する経費は、現状に適した額を加算として算定することが必要である。

このような状況は、平成30年10月からの貸与価格の上限設定により価格設定に対する事業所の裁量の余地が狭まっていることと併せ、離島においては、事業所の健全な運営に著しい影響を及ぼすものとなっており、利用者への安定的なサービス提供に支障が生じないように見直しをする必要がある。

<具体的要求内容>

- (1) 職員配置が基準を下回った場合の介護報酬減算については、一律に3割減算とすることなく、常勤換算や期間の長短などを考慮した段階的な設定とし、施設の安定的な運営に配慮した制度とすること。
- (2) 福祉用具貸与における特別地域加算について、上限の拡大や、貸与開始月の福祉用具貸与費が半月分の場合でも、1月分の貸与費を特別地域加算の基準とするなどの見直しを図ること。

(6) 介護保険施設の居住費・食費の基準費用額について、東京の地価等を反映したものとするとともに、現下の物価高騰の影響についても、適切に反映できる仕組みとすること。

<現状・課題>

介護保険施設の居住費・食費の基準費用額の設定は全国一律となっており、地価や物件費・人件費の高い大都市東京の実態に即していないため、特定入所者介護サービス費の支給対象者（補足給付対象者）については、基準費用額を超える費用が施設の負担となっている。

加えて、食材料費や光熱費の値上げなど、現下の物価高騰により施設運営は更なる影響を受けているが、令和3年8月に改定された現行の基準費用額には反映されておらず、補足給付対象者の居住費・食費にかかる物価高騰分を転嫁できない状況となっている。このため、各自治体においては、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用するなどして独自に支援しているが、当該交付金は臨時的なものとしてされており、物価高騰に対する制度的な対応が必要である。

<具体的要求内容>

介護保険施設の健全な運営を確保するため、介護保険施設の居住費・食費について、低所得者の負担増とならないよう配慮した上で、基準費用額を東京の地価等を反映したものとするとともに、現下の物価高騰の影響についても、適切に反映できる仕組みとすること。

2 認知症施策の総合的な推進

(提案要求先 厚生労働省)
(都所管局 福祉局)

認知症施策を総合的に推進するため、十分な財源を確保するとともに、地域の実情に応じた取組が可能となるよう、必要な措置を講じること。

<現状・課題>

令和元年6月、認知症施策推進大綱が取りまとめられ、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することとされた。

また、令和5年6月、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が公布され、公布の日から1年を超えない範囲で施行することとされた。

都における認知症高齢者は、令和4年度には50万人であったが、令和22年には約57万人になると見込まれている。こうした中、認知症になっても尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、区市町村をはじめとする関係機関と連携し、認知症施策を総合的に推進することが重要であり、特に、科学的介護の推進、認知症の人と家族を支える医療・介護職等の人材育成、地域の実情に応じた支援体制の構築が急務である。

そのためには、国において、行動・心理症状（BPSD）等に対する効果が確認された支援手法を速やかに普及するとともに、介護事業者が取り組みやすい仕組みとする必要がある。

また、都道府県や区市町村が効果的かつ効率的に事業を実施できる仕組みとする必要があるが、認知症施策推進大綱では、具体的な内容が明示されていないものがあるほか、都道府県や区市町村が実施すべき取組について一律にKPIを定めるなど、必ずしも地域の実情を十分に踏まえていない。

認知症疾患医療センターについては、専門医療の提供、地域連携の推進、人材育成など多くの機能を担っているため、関係機関が多く存在していることに加え、人件費や物件費等が高いといった都市部の特性に合わせた配慮が必要であるが、国庫補助額が不十分な現状にある。

あわせて、今後ますます増加する認知症の鑑別診断等を円滑に行っていくためには、認知症疾患医療センターと同等の機能を持つ医療機関も認知症の鑑別診断等に積極的に取り組んでいくことが必要であるが、認知症専門診断管理料の対象となっていない。

さらに、国は、令和5年9月に新たな認知症抗体医薬の製造・販売を承認したが、その実用化に当たっては、投与開始前に必要な検査体制や、副作用に対応するための体制等を検討し、整備していく必要がある。

<具体的要求内容>

- (1) 認知症施策の具体的な事業内容や目標値を定める場合には、都道府県及び区市町村の意見を幅広く聴取し、地域の実情に応じた事業を円滑に実施できる仕組みとすること。
- (2) 行動・心理症状（BPSD）の改善等に効果的な支援手法について、普及を促進するため、介護報酬での評価の対象とするなど事業者が継続して取り組める恒久的な仕組みとすること。
- (3) 認知症疾患医療センター運営事業に対する補助金について、事業内容や地域特性に見合った十分なものとすること。
- (4) 認知症専門診断管理料は、認知症疾患医療センターと同等の機能を持つ医療機関も対象とするとともに、業務の実態に即した報酬水準とすること。
- (5) 認知症抗体医薬の実用化に当たっては、認知症疾患医療センター等における必要な体制整備など、国において早期に課題を整理し、対応方針を示すとともに、必要な財源を措置すること。

5 障害者施策の推進

1 大都市の実情等に応じた報酬の見直し

(提案要求先 こども家庭庁・厚生労働省)
(都所管局 福祉局)

大都市と地方における地価等の地域差を考慮した報酬の見直しを行うこと。

また、現下の物価高騰の影響を踏まえた報酬の見直しを行うこと。

<現状・課題>

障害福祉サービス及び障害児サービスについて、地域差を勘案する費用は、人件費のみが評価されており、東京における物件費等（特に土地建物取得費、賃借料）が高額であることが地域区分において考慮されていない。

同一の地域区分が適用されている区市町村であっても、土地や家賃等の水準には大きな相違が見られる場合があることから、国家公務員の地域手当に準拠した地域区分を機械的に割り当てることは、合理性を欠いている。

現下の物価高騰については、令和3年4月に改定された現行の報酬には反映されておらず、障害福祉サービス等の事業所・施設は厳しい経営環境に置かれている。このため、各自治体においては、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用するなどして独自に支援しているが、当該交付金は臨時的なものとされており、制度的な対応が必要である。

<具体的要求内容>

- (1) 地域区分について、大都市の実情に応じた上乘せ割合となるよう改善を図るとともに、地域の実態を正確に反映できる仕組みとすること。
- (2) 現下の物価高騰の影響も踏まえ、障害福祉サービス事業所等が安定的・継続的に事業運営できるよう、適切に報酬単価の見直しを図ること。

参 考

○一般労働者（常勤労働者）の賃金額の地域差

	東京都（A）	全国（B）	比率（C = A ÷ B）
きまって支給する現金給与額	405.0 千円	340.1 千円	119.1%
所定内給与額	375.5 千円	311.8 千円	120.4%

資料：厚生労働省「令和4年賃金構造基本統計調査（産業計）」

○消費者物価・地価・家賃の地域差

	東京都区部 （1級地）	名古屋市 （3級地）	大阪市 （2級地）	福岡市 （5級地）	青森市 （その他）
消費者物価指数 （全国：100）	105.5	99.2	100.3	97.8	98.1
住宅地平均価格 （/㎡）	665,300 円	201,300 円	254,300 円	196,300 円	33,200 円
家賃（民営借家） （/坪・月額）	8,806 円	4,680 円	5,746 円	4,233 円	3,163 円

資料：総務省「令和4年平均消費者物価地域差指数（総合）」

国土交通省「令和5年地価公示」

総務省「小売物価統計調査（動向編）令和4年」

※地域区分における上乗せ割合では、消費者物価・地価・家賃等の項目は考慮されていない。

（1単位の単価＝10円＋10円×各サービスの人件費割合×各地域区分の上乗せ割合）

○同一地域区分内の地価・家賃の格差

	東京都府中市 （3級地）	名古屋市 （3級地）	埼玉県さいたま市 （3級地）
住宅地平均価格 （/㎡）	307,500 円	201,300 円	222,100 円
家賃（民営借家） （/坪・月額）	7,393 円	4,680 円	5,353 円

資料：国土交通省「令和5年地価公示」

総務省「小売物価統計調査（動向編）令和4年」

2 介護職員等の処遇改善

(提案要求先 こども家庭庁・厚生労働省)
(都所管局 福祉局)

障害福祉サービス事業者が人材の確保・育成・定着を図り、事業運営を安定的に行うことができる報酬とすること。

<現状・課題>

サービス消費やインバウンド需要の回復により経済活動が活発化することが想定され、様々な業種でコロナ禍で手放した人材の獲得競争が激化し、最低賃金の上昇と相まって賃上げの機運が高まることが推測される中、公定価格で運営する障害福祉現場においては、こうした賃上げの波に乗れず、人材が他の業種に流出するおそれが現実的なものになってきている。

国は、平成24年に福祉・介護職員の処遇改善を目的とした福祉・介護職員処遇改善加算を創設し、令和4年10月の臨時の報酬改定において、加算額の2/3を福祉・介護職員等の基本給等の引上げに使用することを要件とした「福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算」を設けるなどの対応を行ってきた。

しかしながら、これらの処遇改善加算はあくまでも経過的な取扱いであって、恒久的なものでないことから、事業者が長期的な視点でキャリアパスや賃金体系を構築することが難しい。また、加算の種類が多岐にわたり、事業者及び自治体の事務負担が大きくなっており、取得に至らない事業者も多い。

福祉・介護職員の処遇改善については、障害福祉サービス事業者が長期的な視点で人材の確保・定着を図れるよう、報酬の基本部分に組み込むなど恒久的なものとする必要がある。

<具体的要求内容>

障害福祉サービス事業者が人材の確保・育成・定着を図り、事業運営を安定的に行うことができる報酬とすること。

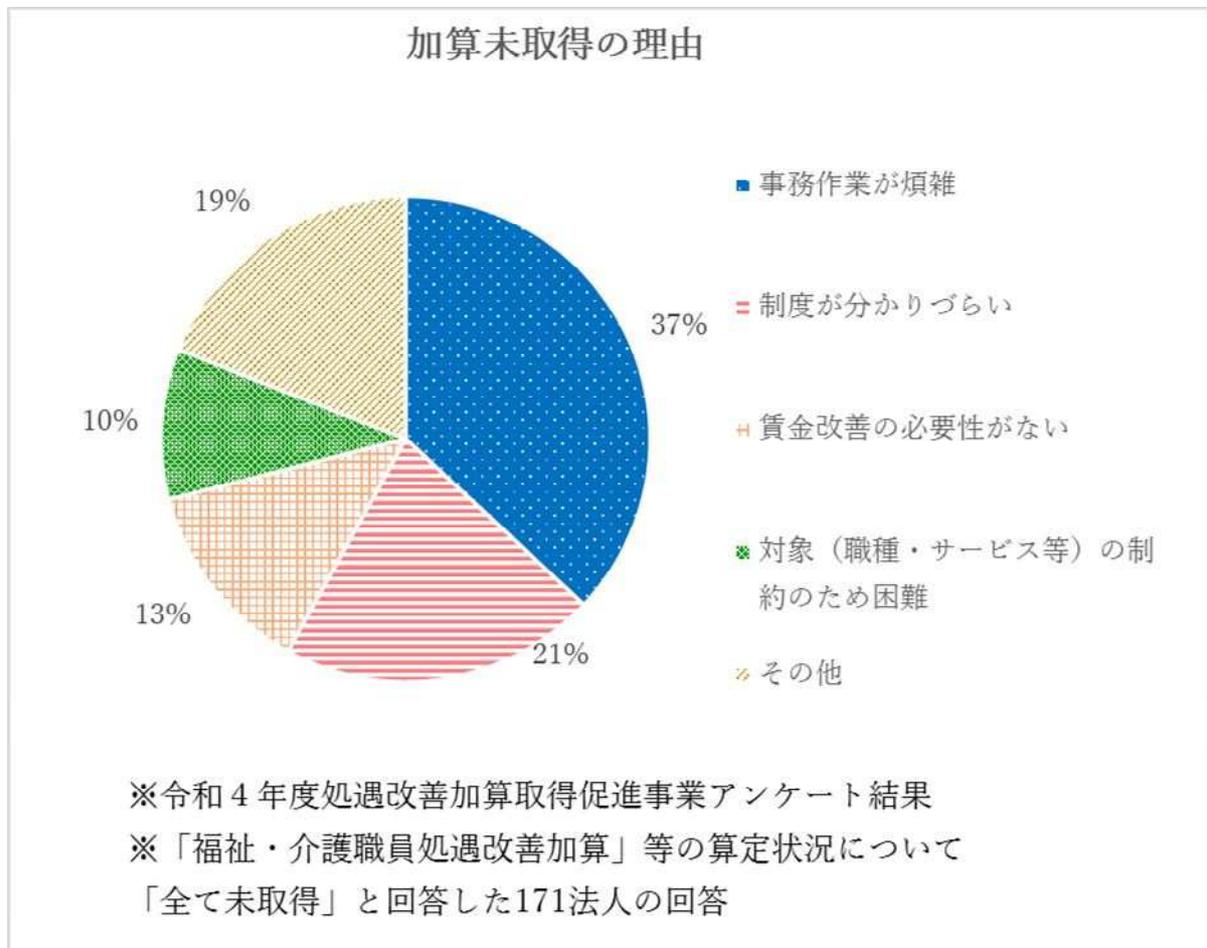
参 考

○加算取得率

年度	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	4月	10月	4月	10月	4月	10月
福祉・介護職員処遇改善加算	82.8%	83.1%	84.0%	84.4%	85.3%	86.0%
福祉・介護職員等特定処遇改善加算	54.9%	56.4%	60.3%	60.7%	62.9%	63.6%
福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算	—	—	—	—	—	63.5%

資料：2023年5月22日第28回「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」

○処遇改善加算未取得の理由



3 高齢・重度化等への対応

(提案要求先 こども家庭庁・厚生労働省)
(都所管局 福祉局)

各サービスにおける医療的ケアを必要とする障害児（者）や強度行動障害等を有する障害者等への対応に関する適切な評価と受入れを進めるための報酬の見直しを行うこと。

<現状・課題>

共同生活援助の重度対応について、国においては、グループホームにおける重度障害者の支援体制を整備するため、令和4年度に行われた「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会」の結果報告等を踏まえ、日常的な支援体制の整備と支援や受入れの拡充方策の検討が行われている。

重度障害者を適切に受け入れるために、現行より手厚い職員配置を行うとともに、職員に一定の資格要件を課すことによる職員の質の担保や、重度障害者対応の適切な設備配置を行うなど、支援の質の確保に取り組んでいるグループホームが増加している。それら重度対応に取り組むグループホームの運営体制を適切に評価した報酬等の設定が必要である。

短期入所については、障害支援区分5又は6の利用者が半数以上を占めており、支援の実態を反映した報酬単価としていくことが必要である。一方、定員数が十分ではなく、行動障害を有する者など重度障害者等の受入れは進んでいない。

また、人工呼吸器を使用する等、医療的ケアを必要とする在宅の重症心身障害児（者）の短期入所については、病院等で受け入れるに当たって、医療型短期入所の報酬単価が入院診療報酬に比べて低いため、重症心身障害児（者）が利用できる短期入所事業所は不足している。

共同生活援助の利用者の重度化及び高齢化は年々進んでいる。重度の障害者が共同生活援助で生活を続けていくために、生活支援員による介護に加えて、状況に応じて居宅介護等を利用することは、より良い支援を受ける上で重要であり、重度障害者に対応した、より手厚い支援を受けられる報酬体系・制度が必要である。

就労継続支援B型の報酬単価等について、平成30年度報酬改定から、基本報酬の報酬区分では、事業所の工賃向上に向けた取組が適切に評価されるよう「平均工賃月額」に応じた報酬となり、令和3年度報酬改定から、「利用者の就労や生産活動等」への参加をもって一律に評価する報酬体系が追加された。

しかし、就労系サービスでは、社会経済状況や物価高騰等により、生産活動が不安定な状態となる。現在、都内における報酬区分の分布は、「1.5万円未満」の報酬区分の事業所が、全体の約57%を占めるなど、障害者の生産活動の安定的な確保や安定的な事業所運営も非常に厳しい状態である。

また、就労継続支援B型事業所は就労・訓練の場であるが、利用者の高齢や障害が重度化した結果、本来の目的である就労・訓練が難しい障害者も引き続きサービスを利用している状況にある。

都実態調査でも、事業所が抱える課題として「利用者の高齢化・重度化」「利用者の出席率・参加率向上」が主な課題として挙げられているが、現在の報酬体系では、実績に結びつかないばかりか、手厚い支援が必要な障害者を受け入れている事業所の支援を評価することが難しい状況である。

重症心身障害児（者）や医療的ケア児を対象とした児童発達支援及び放課後等デイサービスでは、専門的知識や経験とともに高い支援技術が求められることから、受け入れられる事業所が増加していない。

また、医療的ケアが必要な重度障害児（者）を受け入れる事業所においては、専門的知識・経験や技術を持つ看護職員の確保が難しいことに加え、必要な看護職員の加配を行っている場合でも、当日の体調により利用者が急に欠席することがあり、安定的な運営がしづらい状況である。

強度行動障害を有する児に対する児童発達支援及び放課後等デイサービスにおける支援については、平成30年度報酬改定において強度行動障害児支援加算が、令和3年度の報酬改定において個別サポート支援加算（I）が新設されたが、強度行動障害を有する児の状態が悪化した際には複数の職員による手厚い対応が必要になることから、サービス提供の実態に即した報酬単価に改善すべきである。

<具体的要求内容>

- (1) 医療的ケアが必要な障害者、強度行動障害を有する者、高齢重度障害者等の特別な支援が必要な障害者への支援に対する加算の充実や、報酬の見直しについて、支援体制を適切に評価されたものとする。
- (2) 短期入所の報酬単価について、支援の実態を反映した適正なものとする。特に、行動障害を有する障害者（児）や重度障害者（児）の受入れが促進されるよう、また、医療的ケアを必要とする重症心身障害児（者）が安心して利用できるよう、加算の充実や報酬単価を必要かつ十分なものにする。
- (3) 共同生活援助（介護サービス包括型）において、個人単位で居宅介護等を利用する場合の特例については、令和6年3月までの経過措置が講じられているが、時限的な取扱いでなく恒久的な制度とすること。
- (4) 就労継続支援B型の基本報酬については、事業所の安定的な運営が可能な単価とすること。また、B型事業所における利用者の現状を把握した上で、高齢化や重度化などにより支援が困難な障害者に対する支援を適切に評価できる仕組みとすること。
- (5) 主たる利用者を重症心身障害児とする児童発達支援及び放課後等デイサービスについては、利用者の障害特性に配慮し、サービス提供の実態に即した報酬水準に改善すること。

また、主たる利用者を重症心身障害児以外とする児童発達支援及び放課後等デイサービスについても、今後の医療的ケア児及び強度行動障害を有する児の受入れ状況等の実態を踏まえて、受入れが進むよう報酬水準の見直しを図ること。

参 考

○短期入所利用者の状況の推移

	平成 31 年 4 月	令和 5 年 4 月
障害支援区分別利用者数(人)		
区分 6	3,482 (33%)	3,464 (32%)
区分 5	2,041 (20%)	2,026 (19%)
区分 4	1,776 (17%)	1,798 (16%)
区分 3	974 (9%)	988 (9%)
区分 2	491 (5%)	584 (5%)
区分 1	36 (1%)	40 (1%)
区分なし	1,555 (15%)	1,958 (18%)
計	10,355	10,858

資料：東京都国民健康保健団体連合会の統計調査データ

○短期入所の定員の推移

令和 2 年度末	令和 3 年度末	令和 4 年度末	令和 5 年度末
1,254 人	1,297 人	1,329 人	1,373 人 (見込)

○医療型短期入所の基本報酬と入院診療報酬の比較

医療型短期入所サービス費 (I)	小児入院医療管理料 1
3,010 単位 / 1 人・1 日当たり	4,750 点 / 1 人・1 日当たり

※病院において重症心身障害児等を受け入れた場合の基本報酬に関する最も高い区分による比較であり、いずれも、上記に加えて支援体制等の要件に応じた加算等がある。

○共同生活援助利用者の状況の推移

	令和2年4月	令和5年4月
年齢別利用者数(人)		
65歳以上	950 (8%)	1,159 (8%)
60歳以上	791 (7%)	1,127 (8%)
50歳以上	2,508 (22%)	3,730 (25%)
40歳以上	2,986 (26%)	3,305 (22%)
30歳以上	2,291 (20%)	2,945 (20%)
20歳以上	1,846 (16%)	2,415 (16%)
20歳未満	155 (1%)	206 (1%)
計	11,527	14,887
障害支援区分別利用者数(人)		
区分6	1,232 (11%)	1,731 (12%)
区分5	1,516 (13%)	2,066 (14%)
区分4	2,363 (21%)	3,159 (21%)
区分3	2,666 (23%)	3,621 (24%)
区分2	2,530 (22%)	3,306 (22%)
区分1	158 (1%)	170 (1%)
区分なし	1,062 (9%)	834 (6%)
計	11,527	14,887

資料：東京都国民健康保健団体連合会の統計調査データ

○平均工賃比較等

平均工賃分布状況	令和元年度(848事業所)	令和4年度(906事業所)
	平均工賃：16,154円	平均工賃：16,325円
4万5千円以上	23事業所(2.7%)	20事業所(2.4%)
3万5千円以上4万5千円未満	20事業所(2.4%)	29事業所(3.2%)
3万円以上3万5千円未満	40事業所(4.7%)	40事業所(4.4%)
2万5千円以上3万円未満	53事業所(6.3%)	47事業所(5.2%)
2万円以上2万5千円未満	73事業所(8.6%)	97事業所(10.7%)
1万5千円以上2万未満	119事業所(14.0%)	151事業所(16.7%)
1万円以上1万5千円未満	266事業所(31.4%)	265事業所(29.2%)
1万円未満	254事業所(30.0%)	255事業所(28.1%)

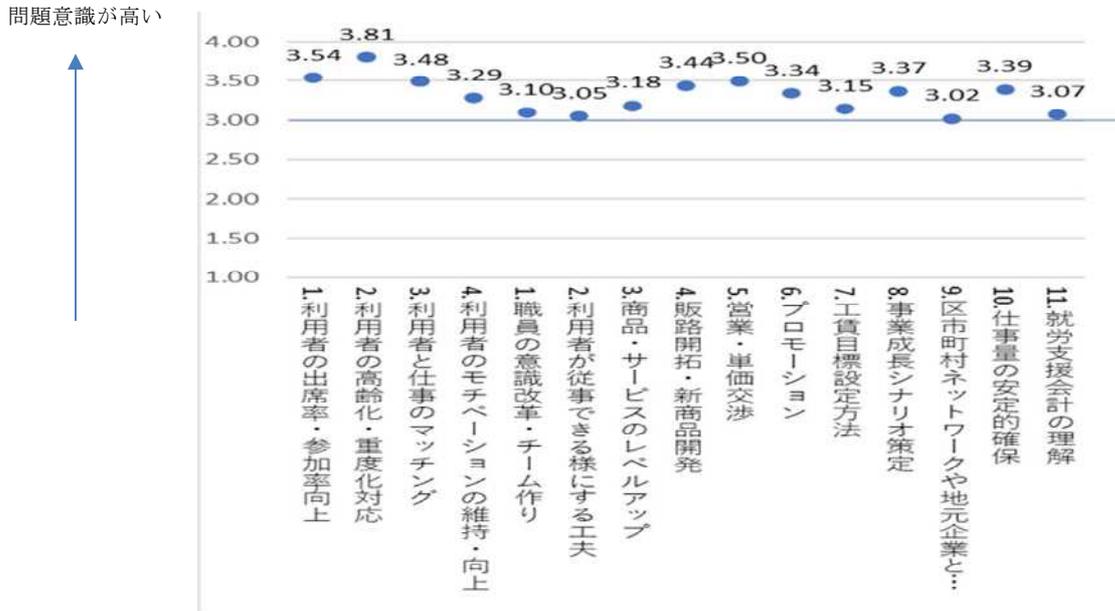
※ 令和4年度分は、速報値のため、変動の可能性有

○令和4年度B型事業所実態調査

＜工賃向上に対する問題意識＞

工賃向上に対する問題意識について、1 全くない～5 かなり問題の5段階で聞き、その加重平均（最高5点・平均3点）を比較した。

利用者に関する問題意識で高かったのが「2. 利用者の高齢化・重度化」（3.81pt）であり、利用者の平均年齢の高さや利用者親族の高齢化も伴うものと想定される。



＜利用者の高齢化・重度化、利用者の出席率等について生じている問題等＞

- ・生産性の低下（利用者が今までできていた作業ができなくなる、そもそも作業できる人数が少ない）
- ・対応できる仕事が少ない
- ・認知症状の出現、体力の低下（立ち仕事ができなくなる等）

○障害児通所支援事業所数推移

単位：か所

	平成24年4月	令和3年4月	令和5年8月
児童発達支援	117	482 (62)	690 (76)
放課後等デイサービス	119	958 (78)	1170 (99)

※（ ）内の数字は、主として重症心身障害児を受け入れる事業所数

○主として重症心身障害児以外の障害児を受け入れる事業所での医療的ケア児受入数

単位：人

	令和3年4月実績	令和5年6月実績
児童発達支援	10	53
放課後等デイサービス（平日）	7	48
放課後等デイサービス（休日）	6	20

※国民健康保険団体連合会データから抜粋

○強度行動障害児支援加算の利用者数

単位：人

	平成30年 4月実績	令和3年 4月実績	令和5年 6月実績
児童発達支援	0	0	1
放課後等デイサービス	49	166	237

資料：国民健康保険団体連合会データから抜粋

4 サービスの安定供給と質の向上

(提案要求先 こども家庭庁・厚生労働省)
(都所管局 福祉局)

各サービスにおける障害者（児）への支援を適切に評価し、サービスの質の向上や安定的な人材確保ができるよう報酬の見直しを行うこと。

<現状・課題>

国は、令和3年10月、障害児通所支援の在り方検討報告書において、次期報酬改定に向け、人員基準や報酬の在り方を検討することとしているが、都はこれに先立ち、経験豊富な職員の配置など、質の向上に取り組む事業所を支援する都型放課後等デイサービス事業を令和4年度から開始している。

放課後等デイサービスについては、令和3年度の報酬改定において、基本報酬が減額となる一方、児童の状態像に応じた指標該当児の割合により決定する報酬区分を廃止するなどの見直しが行われた。

しかし、その際創設された専門的支援加算では、これまで児童指導員等加配加算Ⅱとして認められていた5年を経験した保育士や児童指導員について、放課後等デイサービスでは認められず、不合理な改定により事業者の混乱を招くなど、サービスの質への影響が懸念されたところである。

訪問系サービスは、障害者の地域での自立を支える最も根幹的なサービスであり、サービス利用は伸びている一方で、居宅介護、重度訪問介護はヘルパーの確保・定着が難しく、事業所数が伸びていない状況である。

特に、重度訪問介護は、比較的長時間にわたりサービスを提供して採算が取れるよう、8時間を区切りとする単価設定とされているが、複数の事業所が短い時間のサービスをつなぐことで支援を行っている例もあることから、3時間程度の支援であっても十分な採算が取れるような報酬設定にする必要がある。

計画相談・障害児相談支援について、令和3年度の報酬改定においては、基本報酬区分の創設（相談支援専門員の常勤専従配置数などに応じた特定事業所加算の基本報酬への組み込み）や追加（専従相談支援専門員2名以上、うち1名は常勤専従の配置）などの見直しが行われたが、要件が厳しく、新たな基本報酬区分を取得できない事業所が多い。

また、計画決定月やモニタリング対象月以外の業務を評価する加算の創設や拡充が行われたが、いずれもサービスの利用が前提となっており、制度の改善につながっていない。

計画相談支援・障害児相談支援事業所は、障害があるか分からない状態の方やその家族の相談やサービスの利用を迷っている方への相談対応を行うとともに、困難な事例においては多くの関係者とサービスの利用に向けた事前調整などを行っているが、サービスの利用につながらない場合は報酬が払われないため、これらの対応を評価するよう望む声は多い。

このため、相談支援に係る人材確保や事業が安定的に実施できるよう、報酬体系の見直しや報酬単価を拡充することが必要である。

<具体的要求内容>

- (1) 都型放課後等デイサービス事業の対象事業所のようにサービスの質の向上に取り組む事業所を、報酬上適切に評価すること。さらに、放課後等デイサービスにおける専門的支援加算については、専門性の確保や人材の確保、それによる質を確保するため、児童福祉事業に5年以上従事した保育士・児童指導員についても対象とすること。
- (2) 居宅介護、重度訪問介護の報酬単価については、ヘルパーを確保し、安定的な事業運営ができるよう、適正なものとする。
また、入院中の重度訪問介護の利用については、障害支援区分6の者のみを対象としているが、対象者用件を見直すこと。
- (3) 計画相談支援・障害児相談支援については、更に質の高い相談支援を提供できるよう、基本相談に係る対応や困難事例への対応などを適切に評価するとともに、支給決定前後の訪問や関係者との調整などの準備にかかる時間・労力に見合った報酬が得られるよう、報酬体系の見直しと報酬単価の引上げを行うこと。

参 考

○都型放課後等デイサービス事業

(概要)

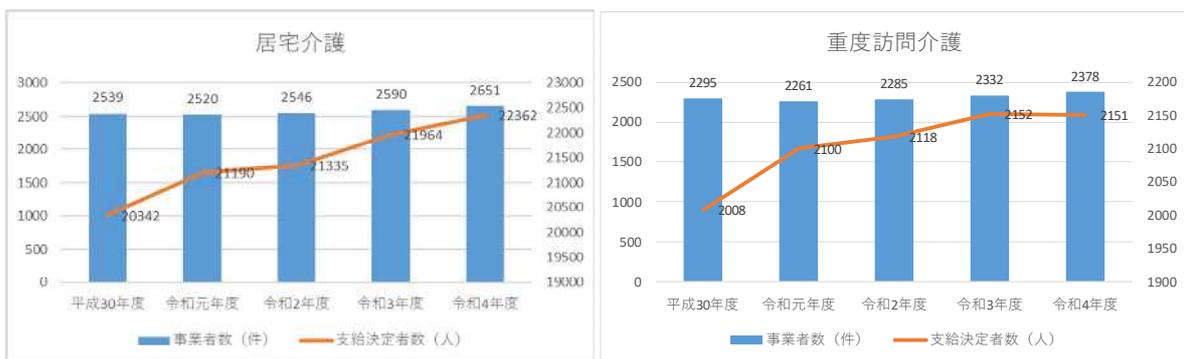
放課後等デイサービス事業所において提供する支援の質の向上を図るため、都が求める以下の要件を実施した事業所に対し、経費の一部を都が補助する。

(要件)

- ①放課後等デイサービスガイドラインに定める4つの要件を満たす個別支援計画の作成
- ②基準人員及び加配職員に加え、経験を有するコア職員の配置
- ③利用者の希望により19時までサービスを提供する体制の確保
- ④利用者の希望により送迎できる体制の確保
- ⑤都型放課後等デイサービス事業を実施する事業所間の意見交換の実施
- ⑥保護者による事業所評価の実施
- ⑦第三者評価の受審

○訪問系サービスの事業者数・支給決定者数

事業者数と支給決定者数の推移



○計画支援給付費の算定構造

計画支援給付費算定構造の比較

●令和2年度

報酬区分	常勤専従の相談支援専門員数	報酬単価
サービス利用支援費	—	1462単位
継続サービス利用支援費	—	1211単位
(人員配置に応じて基本報酬に加算)		
特定事業所加算Ⅰ	4名以上(※1)	500単位
特定事業所加算Ⅱ	4名以上(※2)	400単位
特定事業所加算Ⅲ	3名以上	300単位
特定事業所加算Ⅳ	2名以上	150単位

(※1)4名のうち1名は主任相談支援専門員を配置

(※2)4名のうち1名は相談支援従事者現任研修修了者を配置

●令和5年度

報酬区分(サービス利用支援費)	常勤専従の相談支援専門員数	報酬単価
機能強化型サービス利用支援費(Ⅰ)	4名以上	1864単位
機能強化型サービス利用支援費(Ⅱ)	3名以上	1764単位
機能強化型サービス利用支援費(Ⅲ)	2名以上	1672単位
機能強化型サービス利用支援費(Ⅳ)	1名以上(※3)	1622単位
サービス利用支援費(Ⅰ)	—	1522単位
サービス利用支援費(Ⅱ)	—	732単位

報酬区分(継続サービス利用支援費)	常勤専従の相談支援専門員数	報酬単価
機能強化型継続サービス利用支援費(Ⅰ)	4名以上	1613単位
機能強化型継続サービス利用支援費(Ⅱ)	3名以上	1513単位
機能強化型継続サービス利用支援費(Ⅲ)	2名以上	1410単位
機能強化型継続サービス利用支援費(Ⅳ)	1名以上(※3)	1360単位
継続サービス利用支援費(Ⅰ)	—	1260単位
継続サービス利用支援費(Ⅱ)	—	606単位

(※3)専従の相談支援専門員2名以上配置し、かつ常勤専従が1名以上

5 新たなサービス等の適正な報酬設定

(提案要求先 こども家庭庁・厚生労働省)
(都所管局 福祉局)

都が先行して制度化している通貨型グループホームと同水準の人員基準等及び報酬の設定とすること。

また、児童発達支援センターの中核的機能に対応した報酬の設定とすること。

<現状・課題>

国においては、障害者本人が希望する地域生活の実現を推進する観点から、グループホームにおいて、一定期間の中で本人が希望する一人暮らし等の地域生活に向けた支援を行うことを目的とする新たなグループホームのサービスタイプの創設を検討している。

都では国に先駆けて、グループホームから単身生活への移行を図るための支援を行う通過型グループホームの制度を設けている。グループホームの事業者が一人暮らし等に向けた支援を十分に行うためには、ユニットごとに国家資格を取得している常勤かつ専従の職員を置くなど、都と同水準のきめ細かな人員基準等を定める必要があり、また、事業者が安定した運営を行っていくためには、その人員基準等に対応した適切な報酬設定が必要である。

児童福祉法の改正により、児童発達支援センターは、地域における障害児支援の中核的機能を担うことが明記された。

国は、その中核的機能のイメージとして、「地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能」や「地域のインクルージョン推進の中核としての機能」などを挙げているが、具体的な機能や担うべき業務が明らかになっていない。

改正児童福祉法が施行される令和6年4月から、児童発達支援センターがその中核的役割を果たすためには一定の準備期間が必要であり、現場が混乱しないよう、具体的な機能や担うべき業務の詳細を早急に示すべきである。

また、児童発達支援センターが安定した運営を行っていくためには、その役割や機能に見合った適切な報酬設定が必要である。

<具体的要求内容>

- (1) グループホームから一人暮らし等への移行に向けた支援を行うことを目的とした新たなグループホームのサービスタイプについて、都が国に先駆けて制度化している単身生活への移行を支援するグループホームと同水準の人員基準等とするとともに、その基準等に対応した適切な報酬設定とすること。
- (2) 児童発達支援センターが担う地域の障害児支援に係る具体的な中核的役割や機能を早急に示すとともに、その役割や機能を十分に果たせるような報酬設定とすること。

参 考

○都が定める通過型グループホームの指定要件等

※（ ）は精神障害者を主に対象とするグループホーム

指定要件	概ね3年間で単身生活へ移行できるよう取り組むことなど
入居定員	1ユニットを基本とし、定員は4人から7人まで
人員基準	○職員等は、専ら当該通過型の職務に従事できる者を充てる ○世話人、代替世話人（及び顧問医）をそれぞれ1名置く（世話人は常勤） ○世話人には常勤の社会福祉士（又は精神保健福祉士等の国家資格を取得している者）を配置
通過型加算	1人当たり日額 926円

○通過型グループホームの設置状況（令和4年度末時点）

	都内グループホーム 全体	左記のうち 通過型グループホーム
ユニット数	2,595 ユニット	268 ユニット
定員	14,051 人	1,566 人

6 保健医療施策の推進

1 看護職員確保対策の充実

(提案要求先 厚生労働省)
(都所管局 保健医療局)

看護職員等の処遇改善について、対象となる医療機関を拡大すること。また、医療機関の実情に応じて、処遇改善が適切に行われるよう、必要な措置を確実に行うこと。

<現状・課題>

看護職員の処遇改善については、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象に、令和4年10月から、収入を3%程度（月額平均12,000円相当）引き上げるための措置として、診療報酬において「看護職員処遇改善評価料」が新設された。

しかし、この地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関は、一定の救急医療を担う医療機関（救急医療管理加算を算定する救急搬送件数200台/年以上の医療機関及び三次救急を担う医療機関）に限られており、また、看護補助者、理学療法士・作業療法士等のコメディカルの処遇改善を行う場合も、この「看護職員処遇改善評価料」の収入を充てることとしている。

令和5年11月2日に閣議決定された「デフレ完全脱却のための総合経済対策」において、令和6年度の医療・介護・障害福祉サービス等報酬の同時改定での対応を見据えつつ、喫緊の課題に対応するため、人材確保に向けて賃上げに必要な財政措置を早急に講ずるとされ、看護補助者については、1人当たり月額平均6,000円の賃金を引き上げるための措置が、令和5年度補正予算案に盛り込まれた。

令和6年度診療報酬改定に当たり、看護職員等の処遇改善が適切に行われるよう必要な措置を行うとともに、その他のコメディカル職員への十分な配慮が必要である。

<具体的要求内容>

診療報酬等による看護職員等の処遇改善について、対象となる医療機関を拡大すること。また、医療機関の実情に応じて、看護補助者、理学療法士、作業療法士等のコメディカル職員を処遇改善の対象とした場合に必要となる財源についても確実に措置すること。

2 医療機関経営安定化対策の推進

(提案要求先 厚生労働省)
(都所管局 保健医療局)

- (1) 大都市の地域特性に配慮して、診療報酬制度の改善を図ること。
- (2) 現下の物価高騰の影響を踏まえ、診療報酬を適切に見直すこと。また、新興感染症の影響下においても安定的に医療が提供されるよう、必要な措置を講じること。

<現状・課題>

都は地方と比較して用地費や人件費等のコストが高く（地価は全国平均の6.9倍等）、診療報酬制度や医療機関の施設整備補助制度について、大都市の地域特性に合わせた配慮が必要である。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が顕著に見られた都においては、通常の診療にも影響が及び、病院経営は厳しさを増している。

診療報酬については、入院基本料等において地域加算が行われているが、都における医療機関の経営の厳しさは増しており、より一層の充実が必要である。

光熱費や食材料費が高騰する中、公定価格である診療報酬を主な収入源とする医療機関では、物価高騰の影響を価格転嫁することができず、値上がり分は医療機関の持ち出しとなるため、診療活動や入院患者への食事提供など医療提供体制への影響が懸念される。

令和5年11月2日に閣議決定された「デフレ完全脱却のための総合経済対策」では、入院時の食費の基準が、長年据え置かれ、介護保険とも差が生じていることを踏まえ、診療報酬の見直しに向けた検討を行うことと併せ、それまでの間、早急かつ確実に支援を行うこととされている。

<具体的要求内容>

- (1) 患者サービスを向上させるとともに、医療機関の経営を安定化させるため、入院基本料に対する地域加算等の診療報酬について、人件費、土地取得費、物件費等、大都市特性を十分に考慮し、必要な改善を行うこと。
- (2) 光熱費の高騰による影響を踏まえ、医療機関等が安定的・継続的に事業運営できるよう、診療報酬を適切に見直すこと。
- (3) 医療機関の入院時食事療養費について、患者の負担増とならないよう配慮した上で、現下の物価高騰の影響を適切に反映すること。

3 感染症対策の強化

(提案要求先 厚生労働省)
(都所管局 保健医療局)

- (1) 医療措置協定を締結する医療機関等が、平時から感染症対策を適切に実施できるよう診療報酬を見直すこと。
- (2) 高齢者施設等で感染者が多数発生した場合に備えて、平時から医療機関等が連携して医療を提供できるよう、診療報酬において適切に評価すること。

<現状・課題>

新型コロナウイルス感染症への対応においては、入院医療、外来医療、在宅医療等において、適切な感染予防等の観点から診療報酬上の特例として評価がなされている。

国は、こうした特例について、今夏までの医療提供体制の状況等を検証しながら必要な見直しを行い、その上で、令和6年度診療報酬改定において、恒常的な感染症対応への見直しを行うこととしている。

次の感染症危機に備えるためには、平時から、幅広い医療機関で感染症対策を実施することが重要である。

特に、改正感染症法に基づき、都道府県と医療措置協定を締結する医療機関等においては、个人防护具の備蓄や人材研修など具体的な有事への備えが求められることとなる。

また都は、新型コロナ対策において、高齢者施設等における療養者への医療支援体制の充実を図るため、東京都医師会の協力の下、各地区医師会が設置する医療支援チームの医師による施設診療の取組等を促進してきた。

こうした取組について、新たな感染症危機への備えとして、国のリーダーシップによりレガシーとして反映させながら、地域の医療機関による連携の深化を図ることが必要である。

<具体的要求内容>

- (1) 感染症法上の医療措置協定を締結する医療機関等が、平時から、感染症対策を適切に実施するための体制を構築し、新たな感染症危機が発生した際に、患者の診察や入院受入れ等を迅速かつ円滑に実施できるよう、施設基準を十分に検討し、必要な経費を踏まえた診療報酬制度とすること。
- (2) 新興感染症の発生・まん延時に高齢者施設等で感染者が多数発生した場合に備えて、平時から嘱託医や医療機関等が連携して医療を提供できるよう、往診等にかかる診療報酬を適切に評価すること。

7 新興・再興感染症対策の充実

(提案要求先 内閣官房・内閣府・法務省・厚生労働省)
(都所管局 保健医療局)

- (1) 海外の発生状況等の情報収集体制、水際対策の強化を図ること。また、国において専門性の高い調査研究を行うとともに、地方自治体等と連携して一体的に対策を推進すること。
- (2) 迅速・効率的な情報把握のため、感染症サーベイランスシステムと医療・介護分野のシステムの連動性を向上させるとともに、電子カルテシステムの導入を支援すること。
- (3) 新興感染症等発生時に医療機関が効果的かつ迅速に対応できるよう、設備整備や精度管理に係る支援の拡充を図ること。
- (4) 協定指定医療機関について、必要な財政支援を行うとともに、自治体等の意見を聴取しながら、実効性のある仕組みとすること。
- (5) 新興感染症等の発生に備え、医薬品やワクチンに関する研究開発を進めるとともに、安定的な供給を行うこと。
- (6) 新興感染症等の発生に備え、医療現場において感染症に対応できる人材の活用及び確保・育成を進めること。
- (7) 保健所の人材確保や応援体制の構築、業務負担軽減に向けたデジタル化等を進め、まん延防止のための多岐にわたる取組を行う保健所の機能強化に取り組むこと。
- (8) 蚊媒介感染症や、遺体取扱いなど感染症対策に係る諸課題への対応を進めること。
- (9) 感染症のまん延リスクの高い大都市における対策強化のための技術的・財政的支援の拡充を行うこと。
- (10) 新型コロナウイルス感染症との闘いで得た知見等を、レガシーとして保健医療政策全般に反映させていくこと。

<現状・課題>

明治30年（1897年）に伝染病予防法が制定されて以降、医学の進歩、衛生状況の改善、国際交流の活発化、新興感染症の出現など、我が国の感染症を取り巻く環境は大きく変化してきた。

こうした変化に対応するため、平成10年10月2日に感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）が制定（平成11年4月1日から施行）され、感染症に迅速かつ的確に対応し、患者の人権に配慮した感染症対策が行われている。

一方で、令和元年（2019年）12月に発生した新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）は瞬く間に日本を含む世界中に広がり、我が国における感染症対策の課題を浮き彫りにした。

新型コロナについては、本年5月8日から法律上の位置付けが5類感染症に移行し、限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行していくこととされた。

また、令和4年12月に感染症法の一部が改正され、平時に新興感染症の対応を行う医療機関と協議を行い、感染症対応に係る医療措置協定を締結する仕組みが創設された。新興感染症発生時に協定締結した医療措置を講じるには、平時からの感染症対応の施設・設備整備や個人防護具の備蓄等の環境整備のほか、医療人材の育成、質の向上等を図ることが重要である。

日本の経済活動の中心であり、国際空港や港を抱える東京において、都民・国民の命と健康を最優先に、かつての日常を取り戻すだけでなく、新型コロナとも共存した活気あふれる日本、すなわち、「サステナブル・リカバリー」を実現するとともに、新型コロナ対応での経験を踏まえて、今後の未知なる感染症流行時においても、社会を止めない、感染症に強い東京を実現するためには、国と都が緊密に連携して取り組んでいくことが重要である。

<具体的要求内容>

- (1) 感染症の発生の早期探知や国内侵入防止のため、海外における発生状況の情報収集体制を強化するとともに、検疫体制の充実、病原体等の検査体制及び地方自治体との連携体制の充実強化を図ること。
- (2) 新興・再興感染症に係る専門性の高い調査研究を行うとともに、地方自治体への的確な情報提供や支援を行い、一体的に対策を推進すること。新たな感染症の発生時には、感染症の特性を迅速に分析し、その特性を踏まえ、発生予防、まん延の防止、医療の提供その他の対策の総合的な推進を図るための指針を示し、地方自治体や関係機関と連携して対策を推進するとともに、十分な財源を確保し地方自治体等の取組を支援すること。
- (3) 感染症発生時における医療機関からの迅速かつ効率的な情報把握のため、電子カルテ情報の標準化を進めるとともに、感染症サーベイランスシステムのみならず、広く保健・医療・介護分野等の他のシステムとの連動性を向上させること。また、電磁的方法による届出・報告の普及・促進を図るため医療機関における電子カルテシステムの導入を支援すること。
- (4) 新興感染症等発生時に医療機関が機能や役割に応じて効果的かつ迅速に対応できるよう、予防計画を踏まえて診療所を含めた医療機関における検査体

製の整備を進めるため、検体検査機器設備整備や精度管理に係る財政的・技術的支援を拡充すること。

(5) 令和4年12月の改正感染症法において規定された協定指定医療機関について、施設・設備整備や個人防護具の備蓄、研修等に要する経費など、必要な財政支援を行うこと。また、施行後においても、自治体や医療機関等関係機関の意見を聴取しながら適切に対応し、実効性のある仕組みとすること。

(6) 感染症に罹患し入院を要する患者等の移送については、迅速に適切な医療の管理下に置き、安全かつ効率・効果的な運用が行えるよう、衛生主管部局と消防機関等との連携等についてルール化を行うこと。

また、一自治体による患者対応が困難な場合に近隣都道府県間等における広域的な患者受入れ・搬送等が円滑に進められるよう、要請基準や適用例の整理も含め早期に課題を整理し、実施体制の整備を進めるとともに、そのための搬送体制の整備も含め必要な財源を措置すること。

(7) 新興感染症等の発生に備え、医薬品やワクチンに関する研究開発を進めるとともに、備蓄も含めた安定的な供給体制の構築を行うこと。

ア 安全性、有効性の高い治療薬やワクチンの開発が迅速に行われるよう、医薬品やワクチンに関する研究開発に恒常的に取り組む体制とともに、治験や承認を速やかに行える仕組みの構築を進めること。同時に、国家の安全保障の観点からも、国産製品の速やかな開発・実用化を全面的に支援すること。

イ 医薬品及び医療資機材の確保を図り、有事の際に安定的供給や円滑な流通が迅速に行えるよう、国としてサプライチェーンを構築するなど備えを講じておくとともに、治療薬、検査キット、人工呼吸器、酸素濃縮装置、パルスオキシメーター、感染防護具等、感染症医療に必要となる医薬品や医療機器などについて、国として備蓄を進めること。備蓄に当たっては、国の主導によりメーカーや卸売業と生産・流通のバランスを図りながら行うこと。

ウ 抗インフルエンザウイルス薬をはじめとする感染症治療薬について、引き続き安定的供給に努めること。また、医薬品等の備蓄については、効率的な備蓄のための検討を行うとともに、廃棄処分に係る経費も含め備蓄に係る必要な財源措置を行うこと。

エ 新興感染症の発生時において、かかりつけ医が治療薬をより積極的に投与できるよう、諸外国における状況等を踏まえながら、患者の年齢、既往歴、他の薬の断薬の有無など、国内外における臨床現場での処方情報を開示して、治療薬の活用を促進するための方策を国として早急に示すこと。

(8) 地方自治体による感染者情報の公表に関して、地域によって基本的な内容に差異が生じることがないように、国民の安全・安心の確保とプライバシーの保護、感染症を理由とした差別や風評被害の防止等を十分に考慮して、統一的な公表基準を示し、広く周知すること。

(9) 新興感染症等の発生に備え、感染症に対応できる人材の活用及び確保・育成を進めること。

ア 広く医療機関において、適切な感染制御の下に診療が行えるよう、感染症専門医や感染管理看護師等の育成・配置を促進するとともに、新たな感

感染症の発生初期段階から対応できる人材や、疫学研究に関する人材など、感染症対策の専門人材の確保・育成を推進すること。また、現場の実情に即した短期的な研修プログラムの作成・提供や、自治体が医療機関の人材育成等に対する支援を行う際の財源措置を行うこと。

- イ 新型コロナの感染拡大により院内感染の対応や看護職員の欠勤等により全国で医療機関でのマンパワー不足が生じた。このため、多くの潜在看護師等が感染症医療に携わり、経験や知見を獲得した。今後、新たな感染症の拡大により、医療現場でのマンパワー不足が生じた際に、こうした人材を様々な場で活用できるよう、国において仕組みを構築すること。
- (10) 感染症発生時において積極的疫学調査や感染拡大防止の指導、入院勧告の実施など、まん延防止のための多岐にわたる取組を行うこととなる保健所の機能強化に取り組むこと。
 - ア 公衆衛生医師や保健師など感染症対策に携わる人材育成の拡充や人材確保に取り組む自治体への支援、都道府県域を越えた広域的な応援職員派遣の体制整備を更に進めるなど、保健所が感染拡大時にも対応できる体制の構築を図ること。
 - イ 保健所がデジタル技術を活用し、効率的に情報収集や整理などを行い、業務負担が軽減されるよう、DXの推進に向けて、必要な財政支援を行うこと。
- (11) デング熱等をはじめとする蚊媒介感染症対策について、特定感染症予防指針を踏まえ、迅速検査法の開発促進や検査の保険適用の拡大などにより検査体制を拡充するとともに、国内外の治療・研究等に携わる専門機関と協力して最新の知見を集積し、関係機関や国民に広く情報提供を行うこと。
- (12) 新興感染症等の発生に備え、遺体の搬送、火葬等について、手順、方法等を具体的な基準として定めて示すとともに、自治体において体制整備等が必要な場合には、適切な支援を図ること。
- (13) 国際化の進展や人口密集など、感染症のまん延リスクの高い大都市の特徴を踏まえ、旅行者等の入国者に対する多言語による情報提供、一類感染症等発生時対応の際に医療従事者が着用する防護着等の医療資機材確保など、独自の感染症対応対策の強化に取り組む地方自治体に対し財政的支援を拡充すること。
- (14) 約3年にわたる新型コロナとの闘いで得た知見や仕組みを、レガシーとして今後の感染症対策に活かしていくことはもとより、コロナ禍で浮き彫りとなった以下の課題を保健医療政策全般に反映させていくこと。
 - ア 新型コロナ対策において、往診体制の強化、高齢者施設等の配置医師との連携、オンライン診療の推進、民間救急サービスの活用などが効果を発揮した。こうした施策について、高齢者や障害者等が住み慣れた地域で暮らしを継続するために一層重要となる地域包括ケアシステムの深化を図ること。
 - イ 新型コロナ対応を反映した新たな診療報酬体系を構築することとなる、令和6年4月の診療報酬・介護報酬の同時改定に向けては、現場を担う自治体や医療関係者等の意見を丁寧に聴取しながら検討を進めること。
 - ウ 新型コロナのり患後症状（いわゆる後遺症）により日常生活に影響が出

ている国民もいることから、引き続きデータ収集、分析・検証を行い、専門家の知見を生かしながら後遺症のメカニズムや症状、患者数等の実態解明、診断基準の明確化や治療薬の開発を早急に進めること。

エ 感染症への取組は国全体での対応が必要となることから、新たな感染症危機に備えるための予防計画に基づく取組や、その中でも特に、数値目標を設定する事項に係る取組に必要な経費については、自治体や医療機関等の負担とならないよう、必要な財源措置を行うこと。